

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA PTPCT 2020-2022

PIANO E PROGRAMMA

Data redazione:	<i>27/01/2019</i>
Struttura emittente:	<i>Dipartimento Amministrativo, Struttura Complessa Affari Generali e Legali</i>
Process owner:	<i>dott.ssa Daniela Zaro, Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza pro tempore</i>
Gruppo di redazione:	<i>dott.ssa Daniela Zaro (Direttore SC AAGGLL), dott.ssa Marcella Paton (collaboratore amministrativo SC AAGGLL), dott.ssa Paola Doria (collaboratore amministrativo SC AAGGLL), dott.ssa Elisabetta Danielli (Responsabile qualità aziendale)</i>
Pareri tecnici:	<i>dott.ssa Elisabetta Danielli (Responsabile qualità aziendale)</i>
Pareri favorevoli:	<i>dott.ssa Serena Sincovich, Direttore Amministrativo</i>
Approvazione:	<i>dott. Stefano Dorbolò, Direttore Generale</i>
Da rivedere entro:	<i>entro il 31/01/2021</i>
Modalità diffusione:	<i>sito internet ed intranet aziendali</i>
Parole chiave:	<i>adempimenti, ANAC, CIVIT, corruzione, trasparenza, obblighi, pubblicazione, rischio</i>
Norme e standard applicabili:	<i>Requisiti norma ISO 9001/2015 DGR 1436/2011, D.lgs. 288/2003, DGR 1083/2012, DGR 3586/2004 L. 190/2012, D.lgs. 33/2013, D.lgs. 97/2016</i>
Obblighi di pubblicazione (Amministraz. Trasparente):	<i>Pubblicazione del presente documento nel § "Disposizioni generali" e "Altri Contenuti" della sezione Amministrazione Trasparente del sito www.burlo.trieste.it</i>

1	INDICE	
1	INDICE.....	2
2	STORIA DEL DOCUMENTO	3
2.1	Matrice delle revisioni.....	3
3	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
3.1	Razionale e scopo.....	3
3.2	Campo di applicazione	4
3.3	Coordinamento con gli obiettivi di performance e la Qualità.....	4
4	PREMESSA : ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'IRCCS. CONTESTO DI RIFERIMENTO.	5
4.1	Organizzazione e funzioni dell'IRCCS.....	5
4.2	Il contesto di riferimento	5
4.2.1	Il contesto demografico	5
4.2.2.	Il contesto esterno socio economico e criminalita'	8
4.2.3	contesto esterno del ssr ed i rapporti con arcs gia' egas.....	9
4.2.4	contesto interno dell'irccs burlo garofolo.....	10
5	RESPONSABILITA' E RELATIVE DESIGNAZIONI.....	10
5.1	designazioni dei responsabili della prevenzione corruzione e della trasparenza	10
5.2	Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	11
5.3	altri soggetti responsabili	13
5.4	Il Responsabile dell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti.....	14
6	MAPPATURA DI PROCESSI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE – REGISTRO DEI RISCHI.....	14
7	GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE E CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO: TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO	19
8	GESTIONE DELLA TRASPARENZA.....	19
9	CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE.....	20
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE ILLECITI.....	21
11	ROTAZIONE DEGLI INCARICHI, OBBLIGO DI ASTENSIONE, INCONFERIBILITA', INCOMPATIBILITA', DIVIETI.....	21
11.1	Rotazione degli incarichi	21
11.2	Obbligo di astensione	23
11.3	Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	24
11.4	Disciplina degli incarichi e delle attività non consentite ai dipendenti (extraimpiego).....	24
11.5	Attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto di lavoro e patti di integrità'	25
12	PROCESSO DI PARTECIPAZIONE DEI PORTATORI DI INTERESSE	25
13	TERMINI, ATTIVITA' E SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE TRIENNALE.....	25
14	AGGIORNAMENTO DEL PTPCT.....	29
15	FORMAZIONE.....	30
16	.GESTIONE DEI DOCUMENTI PROPRI DEL PROCESSO E TUTELA DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI.....	31
17	CONTROLLO E VERIFICA PER LA CORRETTA APPLICAZIONE	31
17.1	Indicatori di misurazione	31
17.2	Verifica da parte di enti esterni.....	31
18	ABBREVIAZIONI, ACRONIMI E DEFINIZIONI	31
18.1	Abbreviazioni ed acronimi	31
18.2	Definizioni e glossario.....	32
19	DOCUMENTAZIONE CORRELATA E RIFERIMENTI.....	32
19.1	Allegati al piano.....	32
19.2	Riferimenti normativi	32
20	REQUISITI AL FINE DEL RICONOSCIMENTO DELL'IRCCS.....	34
21	REQUISITI RISPETTO AI PROGRAMMI DI ACCREDITAMENTO E CERTIFICAZIONE	34

21.1	Accreditamento istituzionale	34
21.2	Accreditamento all'eccellenza	34
21.3	Norme UNI EN ISO 9000 e altre norme UNI	35

2 STORIA DEL DOCUMENTO

2.1 MATRICE DELLE REVISIONI

REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE / TIPO MODIFICA
00	28/03/2013	Decreto n. 31/2013 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2013 – 2015. Prima emissione (I edizione)
01	30/01/2014	Decreto n.10/2014 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza 2014 – 2016
02	30/01/2015	Decreto n.10/2015 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza 2015 – 2017
03	29/01/2016	Decreto n.8/2016 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e integrità 2016 -2018
04	25/01/2017	Decreto n.6/2017 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2017 - 2019
05	26/01/2018	Decreto n.7/2018 Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione con Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità 2018- 2020
06	31/01/2019	Decreto n.14/2019 Adempimenti connessi alla L. n. 190 dd. 06.11.2012 ed al D. Lgs . n.33 dd 14.03.2013. Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019- 2021

3 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

3.1 RAZIONALE E SCOPO

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza 2019-2021 (di seguito piano o PTPCT) recepisce gli esiti di un processo avviato con l'adozione del primo piano aziendale (triennio 2013-2015) e dei successivi rinnovi (trienni 2014-2016, 2015-2017, 2016-2018, 2017-2019, 2018-2020, 2019-2021) e accoglie le revisioni rivelatesi necessarie a seguito dell'Aggiornamento 2015 (determinazione ANAC, Autorità nazionale anticorruzione, n. 12 del 28 ottobre 2015), del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (delibera ANAC 831 del 20 agosto 2016), dell'Aggiornamento 2017 (Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017), degli Aggiornamenti 2018 (Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018) e 2019 (Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019) nonché delle istruzioni e deliberazioni emanate dall'ANAC.

Il documento conferma, in parte, le previsioni del piano precedente e accoglie altresì le novità, modifiche e integrazioni in buona parte resesi indispensabili anche in conseguenza del lavoro svolto da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza *pro tempore* in sinergia con i referenti, così come indicato nelle relazioni prodotte dal RPC e pubblicate sul sito web aziendale.

Il Piano risulta integrato con il Programma per la trasparenza, in osservanza delle disposizioni di cui al D.lgs. n.33 dd. 14.03.2013 come modificato dal D.lgs. n. 97 dd. 25.05.2016, ed è redatto allo scopo di definire le modalità, la tempistica e gli strumenti che l'IRCCS Burlo Garofolo intende adottare:

- per assicurare, attraverso un adeguato livello di trasparenza, la conoscenza da parte dei cittadini e delle imprese dei servizi resi dall'Istituto, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione;

- per garantire la legalità e lo sviluppo della cultura della integrità attraverso la prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Tali obiettivi specifici si armonizzano con quelli più generali del sistema “Pubblica Amministrazione” che vengono perseguiti attraverso lo sviluppo del:

- principio di trasparenza quale asse portante delle politiche di prevenzione della corruzione;
- principio di accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività aziendale.

Il principale strumento che hanno a disposizione gli enti pubblici per consentire ai cittadini di verificare l’effettivo rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità della Pubblica amministrazione è costituito dalla pubblicità dei dati e delle informazioni. La trasparenza amministrativa rende possibile il coinvolgimento e la partecipazione di chiunque sia interessato all’azione svolta dalle pubbliche amministrazioni e consente a tutti i cittadini di esercitare il diritto di controllo sull’esercizio delle attività istituzionali e sulla gestione ed erogazione dei servizi pubblici.

Oltre a tali strumenti preventivi, le Convenzioni internazionali (ONU, OCSE e Consiglio d’Europa) -richiamate dalla Delibera n.1064 del 13 novembre 2019 dell’ANAC- promuovono l’adozione di soluzioni volte a ridurre il rischio di corruzione dei pubblici funzionari, che si sostanziano in misure di carattere organizzativo e comportamentale. Le prime, di tipo oggettivo, sono volte a preconstituire condizioni organizzative e di lavoro che impediscano il verificarsi di comportamenti corruttivi, mediante ad esempio, la rotazione del personale, i controlli, la formazione. Le seconde, di tipo soggettivo, concorrono ad evitare una vasta serie di comportamenti devianti, quali i reati contro la pubblica amministrazione diversi dalla corruzione, fino a ricomprendere l’assunzione di decisioni di “cattiva amministrazione” contrarie all’interesse pubblico perseguito.

3.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Le prescrizioni del presente Piano in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione trovano applicazione nei confronti di tutte le funzioni dell’IRCCS e di tutto il personale dipendente nonché dei prestatori di lavoro che a qualunque titolo forniscono la loro opera. Trovano applicazione anche nei confronti dei soggetti componenti gli organismi istituzionali così come individuati dalla normativa in materia.

3.3 COORDINAMENTO CON GLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE E LA QUALITÀ

Gli obiettivi esplicitati nel presente Piano saranno assegnati alle strutture individuate in sede di negoziazione del *budget* 2020 affinché vi sia un’evidente coordinamento tra gli obiettivi di performance e l’attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza; le verifiche del Piano sono previste in sede di *audit* in collaborazione con il Responsabile della Programmazione e Controllo e il Responsabile della Qualità aziendale.

Nel corso del triennio 2020-2022, l’IRCCS implementerà il modello di collegamento tra la performance individuale e la performance organizzativa, valorizzando il contributo individuale, in particolar modo nell’area della dirigenza, al raggiungimento degli obiettivi aziendali. Nel percorso di attuazione del modello di valutazione della performance individuale, si inserirà pertanto l’individuazione di specifici obiettivi individuali legati anche all’area dell’anti corruzione e trasparenza.

4 PREMESSA : ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'IRCCS. CONTESTO DI RIFERIMENTO.

4.1 ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'IRCCS

Così come specificato nel proprio Atto Aziendale, l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico materno – infantile Burlo Garofolo (C.F. e P.I. 00124430323) è un Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino con sede legale in via dell'Istria 65/1, Trieste.

Il Burlo Garofolo è dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalla Legge regionale 10 agosto 2006, n. 14, in attuazione del Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 di riordino degli I.R.C.C.S., dalla Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014, dalla Legge regionale n. 27 del 17 dicembre 2018, dalla Legge regionale n. 22 del 19 dicembre 2019 e dalle altre leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie. Il Burlo è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico in data 10 dicembre 1968 ed è tuttora confermato in forza del superamento delle periodiche verifiche ministeriali.

L'Atto aziendale vigente è quello adottato con Decreto n. 100 del 10.11.2016 cui si rinvia.

4.2 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Come rilevato dall'Autorità Anticorruzione, i contesti di riferimento esterno ed interno costituiscono fattori in grado di influire significativamente sul livello di esposizione al rischio corruttivo dell'Amministrazione e rappresentano uno degli elementi in base al quale definire la strategia di prevenzione e le relative misure.

4.2.1 IL CONTESTO DEMOGRAFICO

Negli ultimi 10 anni in Italia, come pure in FVG, si è assistito a fondamentali trasformazioni socio-demografiche, caratterizzate da una progressiva decrescita e invecchiamento della popolazione residente. A partire dal 2015, il consistente saldo naturale negativo (dovuto all'effetto congiunto del calo delle nascite e dell'aumento dei decessi) unito alla continua diminuzione del saldo migratorio, ha portato al decremento della popolazione. In Italia il saldo naturale nel 2018 è negativo (-193.000) come pure in FVG (-6.647). L'aumento della sopravvivenza e il calo della natalità ha reso l'Italia uno dei paesi con più elevato livello di invecchiamento. L'età media ha oltrepassato i 45 anni e la popolazione sotto i 15 anni continua a ridursi (13,2% nel 2018 a livello nazionale, 12% in FVG). A contrastare il processo di invecchiamento interviene la presenza straniera, che tra il 2007 e il 2018 è quasi raddoppiata. Nel 2017 a livello nazionale gli stranieri rappresentavano l'8,3% della popolazione residente e in FVG l'8,8%, con un aumento del 2,6% rispetto al 2016 nella nostra Regione. Nel 2018 sono aumentati del 2,2% arrivando a costituire 8,7% del totale della popolazione residente e il 9,1% in FVG.

Anche in area materno-infantile la situazione epidemiologica del FVG rispecchia quella nazionale. Due sono i fenomeni che la caratterizzano: il progressivo calo di natalità e fecondità e il miglioramento generale dello stato di salute dei bambini accompagnato da un aumento nella complessità di alcune malattie pediatriche, sia in acuto che in cronico. Altri fenomeni di rilievo, alla cui conoscenza l'IRCCS Burlo Garofolo sta contribuendo attraverso il coordinamento di attività di ricerca e monitoraggio, sono quelli legati agli stili di vita della popolazione pediatrica e alla mortalità materna.

Denatalità

A partire dal 2009 abbiamo assistito in Italia ad un progressivo calo del numero di nati, analogamente a quanto avvenuto in molti paesi sviluppati. In Italia i nati nel 2018 sono stati 449.000 (diminuiti di 128.000 unità rispetto al 2008). Le cause della riduzione della natalità sono molteplici: il progressivo calo delle nascite da coppie di genitori entrambi italiani, il venir meno della spinta dell'immigrazione (dal 2012 la natalità è in calo anche per gli stranieri), la progressiva "occidentalizzazione" dei costumi degli immigrati (famiglie meno numerose), la riduzione del contingente di donne in età feconda (15-50 anni), il progressivo spostamento in avanti del calendario riproduttivo, la crisi economica.

La fecondità nel 2018 è stata pari a 1,32 figli per donna, con valore analogo a quello del 2017. L'età media delle madri al parto sale a 32 anni nel 2018. Anche questo indicatore è in continuo aumento in Italia sin dal 1980 (27,5 anni). In generale, a parità di fecondità totale espressa, tra il 2017 e il 2018 cresce la fecondità nelle età superiori ai 30 anni e diminuisce in quelle inferiori. La riduzione della propensione, negli ultimi decenni, a procreare (indice di fecondità) interessa tutte le Regioni italiane, determinando la riduzione delle nascite e modificando le caratteristiche strutturali del comportamento riproduttivo, quali l'ordine e la cadenza delle nascite.

La riduzione delle nascite in FVG negli ultimi 15 anni è sostanzialmente sovrapponibile all'andamento nazionale. Il tasso di natalità per mille abitanti sceso da 8,2 nel 2011 a 6,5 nel 2018; l'età media della madre al parto è salita da 31,5 anni nel 2011 a 32,2 anni nel 2017.

Lo stato di salute dei bambini

Grazie alle migliori condizioni di vita, alla diagnosi prenatale, agli screening neonatali, ai vaccini e all'efficacia della prevenzione e delle cure, lo stato di salute dei bambini in Italia è progressivamente migliorato. Si stanno invece profilando problemi nuovi, legati prevalentemente agli stili di vita (es. sedentarietà, obesità) e all'incremento di patologie croniche, disabilità gravi, malattie complesse e disagio psichico, conseguenza anche dei cambiamenti nella struttura delle famiglie e della società in generale.

In FVG nell'anno 2017 erano presenti 181.476 residenti <18 anni e 9 strutture di ricovero con competenza pediatrica. I dati epidemiologici per la Regione confermano il generale miglioramento dello stato di salute dei bambini dimostrato ad esempio dai tassi di mortalità in età pediatrica che sono tra i più bassi in Italia (nel 2015 il tasso di mortalità sotto l'anno di vita è stato di 2,1x1000 in FVG vs 2,9 a livello nazionale, fonte ISTAT).

I tassi di ospedalizzazione in età pediatrica nel 2015 sono risultati tra i più bassi a livello nazionale, in calo rispetto al 2010

Ricoveri Ospedalieri pediatrici (0-18 anni) in FVG

Gli accessi al Pronto soccorso pediatrico per i soggetti tra 0 e 16 anni, cioè per la fascia accolta dalla maggior parte dei presidi ospedalieri con struttura di Pediatria, sono in progressivo e continuo aumento in Regione, confermando il trend nazionale. Nel 2017 in FVG ci sono stati 91.845 accessi vs 88.635 nel 2016 (+4%). Il 92% degli accessi sono avvenuti presso Pronto soccorso pediatrici o comunque presidi ospedalieri con struttura di Pediatria e con guardia pediatrica H24. La maggior parte degli accessi pediatrici ai Pronto soccorso della Regione riguarda casi non urgenti o con urgenze differibili che in gran parte potrebbero essere valutati e risolti in un contesto extra-ospedaliero. I dati presentati mostrano infatti una percentuale molto bassa di accessi per codice rosso o giallo (8% a livello regionale) e una quota ancora minore di ricoveri sul totale degli accessi (3%). Sia l'elevato numero di accessi che la bassa gravità denotano la necessità di una maggiore integrazione tra ospedale e territorio.

Attività assistenziale dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste

Per quanto concerne l'attività assistenziale erogata dall'IRCCS Burlo Garofolo, negli anni 2018 e 2019, possono essere sintetizzate le seguenti informazioni (cfr. Relazione sulla *performance* anno 2018 dell'Istituto, elaborata nel corso dell'anno 2019 e Piano Attuativo Ospedaliero 2020 dell'Istituto):

a) Area Pediatrica:

- nell'Area Pediatrica medica si è registrato un complessivo aumento delle attività rispetto ai valori dell'anno 2017. L'incremento ha riguardato, in particolare, l'incremento di attività di trapianto di midollo osseo su pazienti con patologie oncoematologiche. È stato confermato il ruolo dell'IRCCS nell'ambito dell'immunologia, delle intolleranze alimentari, delle patologie neuropsichiatriche comuni nell'infanzia come l'epilessia, l'autismo e delle disabilità intellettive ed i disturbi dell'apprendimento. Nel 2019, il Burlo è stato individuato quale centro di riferimento per le cure palliative pediatriche con conseguente avvio di percorsi multidisciplinari;

- nell'Area Chirurgica pediatrica si è riscontrato un incremento di attività sia nell'area dei ricoveri in regime di DH che del ricovero ordinario, dovuto ad importanti interventi di riorganizzazione delle sale operatorie, e, più in generale, di tutto il percorso del paziente chirurgico rivisto nell'ambito del progetto formativo regionale collegato al Lean Management. Nel contesto chirurgico vi sono alcuni ambiti di alta specializzazione che meritano di essere sottolineati come gli interventi di artrodesi vertebrale e di impianti cocleari il cui andamento è in costante crescita, sia a favore di pazienti regionali che extraregionali. Nel 2019 è proseguita l'attività nella chirurgia mini-invasiva avanzata in chirurgia toracica, urologica e nella cura delle malformazioni connatali. Si è consolidata altresì l'attività assistenziale di odontoiatria pubblica. La S.C. oculistica del Burlo è centro di riferimento regionale di alcune malattie pediatriche rare in campo oftalmologico: è l'unico centro regionale che garantisce gli interventi chirurgici per strabismo, con un bacino d'utenza in gran parte extra-regionale.

Dall'analisi dei dati sulle provenienze si conferma il ruolo di riferimento dell'Istituto per la Regione relativamente all'attività chirurgica (i pazienti provenienti dalle altre AAS della Regione rappresentano il 42% dei pazienti ricoverati) nonché per l'attività medica (i pazienti provenienti dalle altre AAS della Regione rappresentano il 31% dei ricoveri), così come evidenziato anche nei documenti di riorganizzazione della rete pediatrica.

b) *Obesità e stili di vita*

Le attività di sorveglianza nutrizionale realizzate in Regione sotto il coordinamento dell'IRCCS Burlo Garofolo, consentono di valutare stato ponderale, abitudini alimentari e stili di vita nell'arco di tutta l'età pediatrica, a partire dalla gravidanza.

Dati raccolti nell'ambito del progetto regionale "Obesità in gravidanza" indicano a inizio gravidanza la presenza di eccesso ponderale nel 25% delle gravide (con prevalenza di sovrappeso e obesità rispettivamente di 17,1% e 8%). Rispetto alle linee-guida internazionali, a termine gravidanza il 34% delle donne presenta un incremento ponderale eccessivo e il 29% troppo basso.

c) *Area Ostetrico - Ginecologica*

Nel 2018 si è registrato un aumento dell'attività che, se da un lato ha registrato una diminuzione dei parti in linea con i dati nazionali, dall'altro, ha evidenziato un incremento dell'attività ginecologica, dovuta in particolare al miglioramento organizzativo delle sale operatorie. Nel corso del 2019 è stata erogata a pazienti intra ed extra regionali attività assistenziale per PMA, sia con tecniche omologhe che eterologhe; è stata altresì implementata la chirurgia ginecologica complessa (interventi per neoplasie, endometriosi, e patologie del pavimento pelvico) con contestuale consolidamento delle procedure chirurgiche minimamente invasive. La crescente complessità, insita nel terzo livello di assistenza ostetrica, non influisce comunque sul tasso di tagli cesarei, che, al contrario, mostra un *trend* in decremento.

Nell'ambito di tale area complessa si registra, in Italia, un tasso di mortalità materna per 100.000 nati vivi (MMR) che nel 2012 si attestava secondo dati Istat a 2 e secondo stime dell'OMS a 4 (WHO. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. Geneva, World Health Organization, 2015 inserire in nota), risulterebbe in realtà ancora significativamente sottostimato. Gli esiti di uno studio di *record-linkage*, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e che ha visto la partecipazione del Friuli Venezia Giulia dal 2017, indicano che il MMR sarebbe più del doppio. Le stime condotte dal Burlo Garofolo per la Regione, seguendo i protocolli ISS, mostrano che nonostante la nostra regione abbia un MMR tra i più bassi a livello nazionale, il problema dei suicidi in gravidanza e nel primo anno dopo l'esito di gravidanza è significativamente più alto che nelle altre Regioni.

d) *Obiettivi di attività 2020 dell'IRCCS Burlo Garofolo*

Nell'anno 2020 l'IRCCS Burlo Garofolo continuerà a garantire l'assistenza ad alta complessità e specialità per l'area materno-infantile in ambito regionale, nazionale e internazionale, consolidando l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca, favorendo un approccio multidisciplinare tra i professionisti e promuovendo sinergie e alleanze in un sistema di reti integrate a livello regionale e nazionale volte alla

condivisione di competenze, professionalità e tecnologie. L'offerta sanitaria e la ricerca scientifica sono evidenziate nel Piano Attuativo Ospedaliero 2020 che ne prevede l'implementazione, da un lato, mediante una politica di valorizzazione delle risorse dell'Istituto e, dall'altro, tramite un incremento, qualitativo e quantitativo, dell'assistenza e della ricerca. Le progettualità individuate come prioritarie riguardano la razionalizzazione e la rimodulazione degli spazi al fine di ottimizzare e potenziare le attività cliniche, nelle aree pediatrica e ostetrico-ginecologica, nonché la ricerca, l'implementazione di attività relative all'utilizzo di terapie innovative attraverso le sperimentazioni cliniche, la valorizzazione economica della produzione dell'IRCCS e la sostenibilità aziendale mediante una politica di contenimento dei costi.

4.2.2. IL CONTESTO ESTERNO SOCIO ECONOMICO E CRIMINALITA'

Le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'IRCCS Burlo opera, ad esempio le variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio, e come queste possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi all'interno della Società, sono state adeguatamente considerate nella stesura del presente piano.

L'Istituto opera in Friuli Venezia Giulia, una delle Regioni italiane territorialmente meno estese che, al 1° gennaio 2019, contava 1.215.220 abitanti.

Tra le principali caratteristiche della popolazione del FVG c'è quella di porsi al di sopra della media nazionale nel giudicare positivamente il proprio stato di salute, nel ritenere adeguate le proprie risorse economiche e nel condurre una vita culturale e associativa molto attiva e vivace. Parallelamente, il tasso di abbandono scolastico è fra i più bassi in Italia e il tasso di disoccupazione nel 2018 è stato del 6,7%, quinto valore più basso a livello italiano e inalterato rispetto al 2017. A fronte di un giudizio comunque positivo rispetto alla qualità della vita, nel 2018 le famiglie del FVG menzionavano, fra i problemi più sentiti, le cattive condizioni stradali, il traffico e il rischio di criminalità, per valori comunque inferiori alla media nazionale.

Per meglio comprendere la situazione complessiva sotto il profilo criminologico, che può maggiormente interessare l'ambito specifico della prevenzione della corruzione, si ritiene utile riportare alcuni dati estratti dalla "Relazione per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 del Procuratore Generale presso la Corte d'Appello di Trieste" e dalla "Relazione per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 del Presidente della Corte d'Appello di Trieste".

La Regione Friuli Venezia Giulia, confinante con Austria e Slovenia e con un ampio sbocco sul mare, è caratterizzata da una dinamica attività economica a forte vocazione industriale, soprattutto di piccola e media imprenditoria.

Già da tempo l'Autorità Giudiziaria e le Forze dell'Ordine hanno registrato e segnalato situazioni che denotavano numerosi tentativi di infiltrazioni criminali di stampo associativo mafioso stimolati dalla ripresa economica locale, collegata ad un forte rilancio turistico e all'avvio di grandi opere infra-strutturali e portuali.

Il territorio, infatti, è stato interessato, negli ultimi anni, da ingenti investimenti finalizzati alla realizzazione di grandi opere quali, ad esempio la costruzione della terza corsia dell'autostrada A4 e l'ampliamento del Porto di Trieste, anche attraverso la realizzazione di una moderna piattaforma logistica.

Sebbene non si rilevi la presenza stabile di strutture associative di tipo mafioso, la Regione non può considerarsi del tutto immune da infiltrazioni. La permeabilità del tessuto economico consente alle organizzazioni criminali di potersi insinuare nelle realtà locali, senza ricorrere a metodi che destino allarme sociale, al fine di condizionare le attività economiche locali, trasformandole in occasioni per il reinvestimento dei proventi illeciti in attività legali.

Nel loro incessante processo di adattamento alla mutevolezza dei contesti, le organizzazioni criminali di tipo mafioso hanno negli ultimi anni implementato enormemente reti e capacità relazionali, sostituendo l'uso della violenza, sempre più residuale, con azioni corruttive ed intimidatorie. Per la criminalità organizzata la corruzione rappresenta uno dei principali veicoli per "far permeare la mafia", specie in quelle aree del territorio nazionale in cui si è culturalmente scontata una sottovalutazione del fenomeno. La corruzione è tra i fattori che consentono, infatti, di innescare un meccanismo perverso utilizzato dalle organizzazioni criminali per infiltrare e

condizionare i processi della Pubblica Amministrazione, per acquisire finanziamenti, per accedere a notizie riservate utili per l'aggiudicazione delle gare di appalto e, non da ultimo, per riciclare denaro.

Il territorio di Trieste costituisce, altresì, un importante crocevia di scambi commerciali e transiti di merci da e verso l'Europa nord-orientale, attraverso l'utilizzo del valico di Ferneti e del porto di Trieste. Tale condizione favorisce la commissione di attività illecite di carattere transnazionale come il traffico di sostanze stupefacenti e di armi, l'immissione di merce contraffatta, lo sfruttamento della prostituzione, il contrabbando di sigarette e il riciclaggio di autovetture provento di furti e rapine, tutte gestite prevalentemente da gruppi criminali stranieri. Inoltre, è notoriamente attraversato dalle direttrici dell'immigrazione clandestina, in specie la cd. "rotta balcanica". Il percorso migratorio di maggior interesse è quello proveniente dalla Slovenia, ove giungono i migranti irregolari che hanno percorso la rotta terrestre turca ovvero quella marittima mediterranea, arrivando in Grecia e risalendo lungo la direttrice terrestre balcanica meridionale sino alla Serbia, alla volta dell'Italia, che normalmente costituisce area di transito. Soggetti di nazionalità italiana, romena, pakistana, afghana e indiana sono risultati dediti al favoreggiamento dell'immigrazione clandestina – anche se il territorio regionale, tuttavia, costituisce prevalentemente una zona di transito piuttosto che una meta finale per gli immigrati -. Rimane molto elevato il numero di minori stranieri non accompagnati.

Per quanto concerne l'attività delittuosa perpetrata ai danni della Pubblica Amministrazione, si è registrato nel 2018 un decremento dei reati rispetto all'anno 2017, quali il peculato (n.13 procedimenti contro 26), l'abuso d'ufficio (n. 2 procedimenti contro n.15) e, appunto, la corruzione (n. 0 procedimenti contro 3).

In tema di corruzione, ad ogni modo, il comparto della contrattualistica pubblica resta, a livello nazionale, il più interessato.

Dai dati raccolti e analizzati dall'ANAC, nel triennio 2016 – 2019, nell'ambito del Programma Operativo Nazionale "Governance e Capacità istituzionale 2014-2020" emerge, infatti, che il settore più sensibile al rischio corruzione risulta essere quello legato ai lavori pubblici, compreso il comparto sanitario e, nella specie, forniture di farmaci, di apparecchiature mediche e strumentali medicali, nonché servizi di lavanolo e pulizia, equivalente al 13% del totale degli episodi censiti nel triennio di riferimento.

4.2.3 CONTESTO ESTERNO DEL SSR ED I RAPPORTI CON ARCS GIA' EGAS

Per quanto concerne invece gli aspetti trattati nel presente Piano, si fa presente che la L.R. n. 17/2014, al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia del Servizio Sanitario Regionale, ha disposto l'istituzione, a decorrere dal 1° gennaio 2015, dell'Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi (EGAS) con funzioni di aggregazione della domanda e centrale di committenza per l'acquisizione di beni e servizi e di gestione delle attività amministrative standardizzate concernenti il personale, funzioni che dal primo gennaio 2019, ai sensi della L.R. n.27/2018, sono state trasferite all'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) di nuova istituzione. Questo IRCCS si è avvalso costantemente dell'attività di EGAS, ora ARCS, e delle Centrali di Committenza Nazionale - Soggetti Aggregatori (Consip e acquisti tramite Mercato Elettronico).

Si ritiene opportuno evidenziare che, considerando gli ultimi dati consuntivi disponibili alla data di adozione del presente Piano, le percentuali annuali di acquisti centralizzati di beni e servizi non effettuati dall'IRCCS, ma dai soggetti sopra indicati, sono le seguenti:

2016	78,2%
2017	70,00 %
2018	60,00%

Ne deriva che gran parte dell'attività collegata ad una delle aree maggiormente a rischio, e cioè quella relativa alla scelta del contraente nell'ambito delle acquisizioni di beni e servizi, è tuttora parzialmente in capo all'Istituto, con un trend in diminuzione nel 2018 rispetto agli anni precedenti, anche se i dati riferiti all'anno

2019 –ancorchè non consuntivi- fanno presagire un sensibile aumento della percentuale di acquisti cd. centralizzati e, quindi, l’inversione di tendenza.

4.2.4 CONTESTO INTERNO DELL’IRCCS BURLO GAROFOLO

L’IRCCS Burlo Garofolo, analogamente agli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale, ha provveduto negli ultimi anni ad applicare progressivamente quanto previsto dalla L.R. n. 17 dd. 16/10/2014 in materia di riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario del Friuli Venezia Giulia. Le criticità emerse in sede di applicazione della citata L.R. n. 17/2014 sono state affrontate dalla L.R. n. 27/2018 che, mantenendo saldi i principi ed i valori della precedente legge, tra cui principalmente l’integrazione tra ospedale e territorio, ha disposto la revisione della *governance* del SSR.

Il 2020 sarà pertanto caratterizzato dall’attuazione del nuovo modello organizzativo, anche ai sensi della DGR - FVG n. 2174 dd. 12.12.2019 e del decreto n. 223 del Presidente della Regione FVG del 20.12.2019 attuativi della succitata L.R. n. 27/2018.

L’IRCCS Burlo Garofolo è uno dei tre IRCCS pediatrici e uno dei dodici Ospedali pediatrici/materno-infantili italiani e in questo senso si diversifica dalle altre Aziende Sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia fin dalle modalità di nomina del Direttore Generale che prevedono la condivisione tra Regione e Ministero della Salute. Suo mandato istituzionale è quello di garantire l’assistenza ad alto livello e, contemporaneamente, di sviluppare la ricerca traslazionale e gestionale in ambito materno-infantile. Inoltre, in quanto sede didattica dell’Università degli Studi di Trieste, svolge anche un importante ruolo nella rete didattica della Scuola di Medicina.

Il ruolo del Burlo, già disegnato dalla L.R. n.17/2014 e dai successivi atti di programmazione regionale (DGR n. 2673/2014, DGR n. 929/2015, DGR 1243/2015, DGR 2039/2015), è stato ulteriormente rafforzato nel corso del 2018 con la DGR n. 730 del 21 marzo 2018 che ha istituito la Rete Pediatrica del FVG, coordinata proprio dall’IRCCS.

L’obiettivo principale della Rete è quello di integrare l’ambito ospedaliero e quello territoriale al fine di garantire lo stesso, elevato, livello di salute a tutti i bambini e gli adolescenti della Regione a prescindere dalla sede di erogazione delle cure, superando l’attuale frammentazione dei punti di erogazione delle prestazioni pediatriche ospedaliere. In attuazione di quanto previsto dalla summenzionata delibera giunta, il Burlo, con proprio decreto n. 96 dd. 10/8/2018, ha formalizzato la costituzione di un Coordinamento Interaziendale materno infantile con l’Azienda Sanitaria n. 5, ora Azienda sanitaria Friuli Occidentale, per valorizzare le competenze ed esperienze di entrambi gli Enti attraverso la condivisione di una strategia complessiva e di una regia organica in grado di coordinare le diverse sinergie operative e le possibili collaborazioni negli ambiti clinico/sanitario, della ricerca scientifica e gestionale, della formazione e divulgazione.

Il Coordinamento prevede che alcune attività pediatriche specifiche vengano svolte dai professionisti del Burlo nelle sedi dell’AAS 5, ora AS FO, in modo da favorire l’erogazione di omogenei livelli di assistenza nel territorio regionale. I rapporti economici tra le aziende, che sono stati formalizzati nella primavera del 2019, prevedono l’applicazione di nuovi modelli di finanziamento basati sull’imputazione dell’attività svolta in capo all’erogatore. Il 2020 sarà caratterizzato dalla prosecuzione delle attività della Rete nell’intento di perseguire gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale e dal miglioramento dell’integrazione in ambito pediatrico e materno infantile con le aziende regionali.

Relativamente ai dati di attività si fa rinvio ai documenti di Bilancio e di programmazione aziendale, secondo le linee annuali di gestione della Regione Friuli Venezia Giulia per i propri Enti del Servizio Sanitario.

5 RESPONSABILITA’ E RELATIVE DESIGNAZIONI

5.1 DESIGNAZIONI DEI RESPONSABILI DELLA PREVENZIONE CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Nella seguente tabella vengono evidenziati gli atti direzionali con i quali sono state individuate, nel tempo, le responsabilità in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione:

Anno	Atto	Nomina
2013	Decreto n. 25 del 18/03/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione
	Decreto n. 67 del 14/06/2013	Responsabile della trasparenza
2014	Decreto n. 63 del 03/07/2014	Responsabile della prevenzione della corruzione
		Responsabile della trasparenza
2015	Decreto n. 90 del 02/09/2015	Responsabile della prevenzione della corruzione
	Decreto n. 87 del 13/08/2015	Responsabile della trasparenza
2016	Decreto n. 78 del 13/09/2016	Proroga degli incarichi attribuiti ai Responsabili aziendali della prevenzione e della corruzione e della trasparenza con decreto n. 87/2015
2017	Decreto n. 134 del 31/10/2017	Proroga degli incarichi aziendali di cui al citato decreto n.78 fino al 31/10/2017. Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione a far data dal 01.11.2017 ed individuazione del Gruppo tecnico multidisciplinare Anticorruzione e Trasparenza
2018	Decreto n. 69 del 31/05/2018	Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Decreto n. 107 del 17/09/2018	Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
2019	Decreto n. 119 del 11/09/2019	Rinnovo dell'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza già attribuito con decreto n.107/2018.

I nominativi dei Responsabili della prevenzione corruzione/trasparenza sono stati via via pubblicati nella sezione dedicata del sito istituzionale dell'IRCCS.

5.2 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La Direzione Generale dell'Istituto, con decreto n. 119 del 11/09/2019, ha confermato, rinnovandone la nomina, l'attuale Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, già incaricato con decreto n. 107 del 17/09/2018, in linea con le modifiche introdotte dal D.lgs. 97/2016, ai sensi del quale deve concentrarsi necessariamente in un unico soggetto l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e di responsabile della trasparenza.

Il RPCT svolge i seguenti compiti:

- elabora la proposta di piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che viene sottoposta al vertice direzionale per l'adozione entro il 31 gennaio di ogni anno;
- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità;
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici o strutture preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;

- controlla la regolare attuazione dell'accesso civico e si occupa dei casi di riesame dell'accesso civico, nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta nei termini;
- pubblica entro i termini stabiliti dall'ANAC, sul sito web aziendale, una relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nel PTPCT e la sua trasmissione al direttore generale e all'organismo indipendente di valutazione;
- monitora il rispetto dei termini di conclusione dei processi e/o procedimenti da parte degli uffici e delle strutture aziendali;
- monitora i rapporti instaurati tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi, economici e non, di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, attraverso appositi moduli da somministrare ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni e ai fornitori in relazione agli importi economici in gioco;
- garantisce massima trasparenza a tutte le iniziative aziendali volte a prevenire, impedire e contrastare il verificarsi di fenomeni di corruzione e ad assicurare l'osservanza della legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità;
- promuove nell'ambito delle previsioni normative vigenti l'adozione delle azioni per l'adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- avvia le attività di audit e valuta il raggiungimento degli standard di trasparenza prefissati, anche a campione.

Per quanto concerne gli obblighi in tema di trasparenza i Responsabili delle strutture dell'IRCCS, individuate puntualmente nell'allegato 3, garantiscono il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto delle prescrizioni normative e ne assicurano la corretta e tempestiva pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

Il RPCT si avvale della collaborazione del Gruppo di lavoro multidisciplinare costituito da rappresentanti delle Strutture coinvolte nei procedimenti e processi interessati dagli adempimenti in tema di trasparenza.

Al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione il Responsabile può, in qualsiasi momento, richiedere al personale a qualunque titolo operante in Azienda di fornire per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che hanno sotteso alle scelte effettuate relativamente ai procedimenti e/o processi di competenza.

Il Responsabile accerta, altresì, che a tutti i dipendenti nonché al personale convenzionato venga consegnata, a cura della struttura del personale, copia dei vigenti Codice di comportamento e Piano della prevenzione della corruzione.

Il Responsabile può, in ogni momento, verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità.

Il Responsabile segnala al CIV, al DG ed all'OIV le eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e nei casi indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Il legislatore, stante il difficile compito assegnato al RPCT, ha elaborato un sistema di garanzia a tutela di tale soggetto al fine di evitare ritorsioni nei confronti dello stesso per l'esercizio delle sue funzioni prevedendo, anche, l'intervento di ANAC recentemente disciplinato con *"Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del*

Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione” adottato dal Consiglio dell’Autorità in data 18 luglio 2018.

5.3 ALTRI SOGGETTI RESPONSABILI

Gli altri soggetti aziendali coinvolti nel processo di prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità nonché nel processo di trasparenza sono i seguenti:

- il Direttore Generale
- tutti i soggetti responsabili dei processi aziendali come da decreto n. 153 dd. 28.12.2018
- il Gruppo di lavoro multidisciplinare per la prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità in ambito aziendale
- l’Organismo Indipendente di Valutazione
- il Consiglio di Indirizzo e Verifica
- l’Ufficio per i Procedimenti Disciplinari
- i Collaboratori, a qualsiasi titolo, dell’Istituto.

Il Direttore Generale –, avuto riguardo alle disposizioni di cui al D.Lgs. n.502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, salva diversa indicazione da parte degli organi competenti, svolge le funzioni che la norma attribuisce all’organo di indirizzo politico delle pubbliche amministrazioni, e, pertanto:

- individua il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- adotta, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 gennaio di ogni anno, il piano triennale per la prevenzione della corruzione, di cui il programma triennale della trasparenza e integrità è parte integrante, sentito il Consiglio di Indirizzo e Verifica, così come previsto in sede di intesa tra Governo, Regioni e Enti Locali siglata in data 24 luglio 2013, per l’attuazione dell’art. 1, commi 60 e 61 della L. 6 novembre 2012 n. 190 e ss.mm.ii;
- garantisce al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio.

I soggetti responsabili dei processi aziendali sono quelli indicati nel decreto n. 153 dd. 28.12.2018, nel registro dei rischi nonché quelli individuati dal Programma della Trasparenza, allegato al presente Piano. Per quanto concerne gli obblighi in tema di **trasparenza**, i Responsabili delle strutture dell’IRCCS, individuate negli allegati al presente Piano, garantiscono il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto delle prescrizioni normative e ne assicurano la corretta e tempestiva pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito *web* istituzionale.

Il Gruppo di lavoro multidisciplinare per la prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità in ambito aziendale è nominato e coordinato dal RPCT e opera a supporto dello stesso nell’attività d’identificazione, analisi e ponderazione dei rischi, di sistematizzazione dei risultati e di individuazione e applicazione delle misure di prevenzione adottate. E’ composto da un referente qualificato individuato per ciascuna delle Strutture di seguito indicate, previa nomina del Direttore Generale:

- S.C. Ingegneria clinica, Informatica e Approvvigionamenti;
- SC Gestione Economico Finanziaria;
- SC Affari Generali e Legali;
- SC Gestione Tecnica e realizzazione del nuovo ospedale;
- SSD Politiche del Personale;

- SSD Programmazione e Controllo;
- Direzione Sanitaria;
- Direzione Scientifica;
- Ufficio Formazione.

Il Gruppo potrà avvalersi di professionisti interni con riferimento alle specifiche tematiche trattate, in particolare, il Responsabile dell'Ufficio Qualità Aziendale.

Il Responsabile si avvale, altresì, della collaborazione dei referenti delle articolazioni organizzative coinvolte nei procedimenti e processi interessati dagli adempimenti in tema di prevenzione della corruzione. Unitamente al Responsabile, i componenti sovrintendono altresì agli adempimenti in materia di trasparenza dei singoli settori di riferimento.

Il *Consiglio di Indirizzo e Verifica*: Il Consiglio, nominato dal Direttore Generale, indirizza l'attività dell'Istituto e ne verifica la congruità con la programmazione strategica e gli obiettivi assistenziali e di ricerca. Per quanto d'interesse, esprime parere preventivo sulla proposta di piano triennale per la prevenzione della corruzione, così come previsto dall'art. 6 della L.R. n. 14 dd. 10.08.2006 e ss.mm. e dall'intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali siglata in data 24 luglio 2013, per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61 della L. 6 novembre 2012 n. 190 e ss.mm.ii.

L' *Organismo indipendente di valutazione*: La legge n. 190/2012, con le modifiche apportate dal D.lgs. 97/2016, ha rafforzato il ruolo dell'OIV in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Ai sensi della normativa vigente, l'OIV:

- partecipa al processo di gestione del rischio, valuta le azioni inerenti la prevenzione della corruzione poste in essere dall'Istituto nonché il coordinamento tra il PTPC e gli obiettivi di *performance/strategici* assegnati;
- svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.lgs. n. 33/2013);
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Istituto in ossequio all'art.54, c. 5, D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.

5.4 IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE UNICA DELLE STAZIONI APPALTANTI

Il **Responsabile dell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti** è il dirigente Responsabile *pro tempore* della SC Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti. Egli garantisce l'effettivo inserimento dei dati, così come previsto dalla normativa vigente.

6 MAPPATURA DI PROCESSI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE – REGISTRO DEI RISCHI

L'IRCCS conferma il costante approccio per processi aziendali, l'applicazione e l'eventuale revisione, ove necessario, di Regolamenti, Procedure, Istruzioni operative e Protocolli.

L'approccio per processi, infatti, è stato già introdotto e sviluppato all'interno dell'Istituto in ottemperanza a quanto richiesto dai percorsi di certificazione e accreditamento dei sistemi di qualità per alcune strutture cliniche, per le strutture della Direzione Amministrativa e per le articolazioni della Direzione Generale.

Nel corso del 2016 è avvenuto il rinnovo della certificazione di qualità della Direzione Amministrativa e delle altre Strutture già precedentemente certificate e, nel 2017, sono state effettuate le necessarie azioni in vista dell'ulteriore conferma, nonché l'estensione della certificazione ad altre articolazioni organizzative dell'Istituto, nell'ottica di un continuo miglioramento.

Nei primi mesi del 2018 è stato effettuato il passaggio alla nuova edizione della norma ISO 9001:2015. L'evidenza di tale passaggio è da tempo concretizzata nel nuovo *format* per la stesura dei documenti, attraverso adeguate aree per descrivere l'analisi del contesto ed i rischi di processo e di anticorruzione specifici, oltre al paragrafo relativo agli obblighi di pubblicazione.

La mappatura dei processi con l'identificazione delle fasi e dei relativi responsabili è un'azione propedeutica all'analisi del rischio di corruzione e alla definizione di efficaci misure di prevenzione, così come evidenziato dall'ANAC nella determinazione n. 12 dd. 28.10.2015 e nella deliberazione n. 831 dd. 30.08.2016.

Rappresentando siffatta mappatura un valido strumento integrato per la valutazione dei rischi connessi alla valutazione aziendale, è stata oggetto di specifico obiettivo aziendale a partire dall'anno 2017, trasversale alle strutture della Direzione Amministrativa e Generale, evidenziando le interazioni tra le stesse e le altre articolazioni aziendali.

L'obiettivo si è sviluppato nel corso del 2018, in un'ottica di continuità con le previsioni del PTPCT 2018-2020, sfociando nell'adozione del decreto n. 153 dd. 28.12.2018, rubricato "*Individuazione dei processi aziendali e dei relativi process owner*". I 31 processi aziendali, individuati con tale provvedimento ed esplicitati nelle relative schede allegato al medesimo e recepiti nel PTPCT 2019-2021, sono risultati suscettibili di rimodulazione ed aggiornamento nel corso dell'anno 2019 per garantirne la coerenza con la realtà organizzativa dell'Istituto.

Infatti, già in sede di *audit*, effettuato nel mese di novembre 2019 come da cronoprogramma del PTPCT 2019-2021, sono emerse alcune esigenze di implementazione e/o di eliminazione di specifiche fasi e/o attività correlate ai processi mappati che, dopo valutazione e condivisione con il Gruppo multidisciplinare, hanno indotto una significativa rimodulazione del Registro dei rischi nei termini di cui all'allegato *sub 1* al presente Piano.

Il Registro dei rischi rappresenta dunque, a regime, lo strumento attraverso il quale l'IRCCS definisce e monitora, in corso d'anno, i processi definiti "a rischio", prevedendo le azioni per contenerlo/abbatterlo/monitorarlo con la relativa tempistica di realizzazione.

I processi definiti "**a rischio**" sono da intendere quelli per cui il rischio è stato valutato come rischio moderato, elevato e molto elevato. Per tutti i processi per i quali il rischio calcolato risulti "basso", non sono previste azioni di contenimento, e quindi, non sono previsti i relativi monitoraggi della loro implementazione. Ciò detto, il *process owner* di tali processi, deve comunque monitorare il mantenimento dello stato di basso rischio e comunicare ogni sua variazione.

Il registro dei rischi contiene le attività/procedure sia afferenti alle **aree di rischio generali** sia a quelle afferenti alle **aree di rischio specifiche**.

Per quanto concerne le **aree di rischio generali** le misure adottate sono le seguenti:

- **provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario:** tali attività risultano essere in capo prevalentemente alle aziende territoriali;
- **provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario:** tali attività risultano essere in capo prevalentemente alle aziende territoriali;
- **contratti pubblici:** le strutture che si occupano di acquisti - SC Ingegneria Clinica, Informatica ed Approvvigionamenti e SC Gestione Tecnica e Realizzazione del Nuovo Ospedale - hanno adottato idonee procedure munite di indicatori anticorruzione come esplicitamente previsto nel Registro dei rischi 2019 e verificato in sede di *audit* come da verbali del 18 e 19 novembre 2019 agli atti.

Nell'ambito dell'affidamento di appalti di servizi, lavori e forniture, ai sensi del d.lgs. 50/2016 ("codice appalti), è sancito il rispetto del principio di rotazione degli inviti ai fini dell'affidamento degli appalti sottosoglia che utilizzano la procedura negoziata, in modo da assicurare l'effettiva

possibilità di partecipazione delle microimprese, piccole e medie imprese. In osservanza di detto principio la SC Ingegneria Clinica, Informatica ed Approvvigionamenti non invita, in fase di consultazione degli operatori economici, il precedente affidatario;

- **acquisizione e gestione del personale:** la struttura del personale garantisce le procedure per l'acquisizione del personale dipendente e non dipendente secondo la normativa nazionale e i regolamenti vigenti in materia.

Dal settembre 2019 è stata informatizzata la linea di attività "acquisizione del personale" con l'acquisto del software "Piattaforma web ISON e GECO" per una gestione informatizzata completa (dalla istanza di partecipazione alla graduatoria finale) delle procedure di cui alla succitata linea (ndr. conforme al Regolamento Europeo GDPR 2016/679).

Al fine di evitare che i bandi possano essere configurati su caratteristiche specifiche di un determinato potenziale concorrente, i requisiti e la tipologia di prove da sostenere nelle procedure selettive sono congiuntamente definiti dal responsabile della struttura a cui la risorsa è destinata, dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo, conformemente e nel rispetto della normativa concorsuale vigente. Sono altresì acquisite le dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità dei commissari di concorso e annualmente si provvede ad effettuare le verifiche con controlli a campione delle dichiarazioni di conflitto di interesse rese dagli stessi utilizzando la modulistica conforme. I controlli si sostanziano nella:

1. attivazione della procedura "certificazione massiva/CERPA", coinvolgendo l'Ufficio locale del casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale;
2. verifica presso gli uffici Anagrafe e Stato Civile di riferimento con richiesta di certificazione dello stato di famiglia.

Anche l'attività "gestione delle presenze e delle assenze" dei lavoratori è tenuta sotto controllo con l'introduzione del sistema informatizzato di richieste di ferie e permessi. L'Istituto si avvale dal mese di giugno 2013 dell'applicativo Self Service del Dipendente (SSD). Tale applicativo ha il fine di rendere disponibili una serie di funzionalità fruibili direttamente dal dipendente e dai responsabili sul portale intranet dell'Istituto. Il software migliora l'efficienza e la qualità del processo aumentando la rapidità decisionale. Inoltre, consente la tracciabilità informatica della richiesta e la tracciabilità della risposta con le relative date. Nel corso dell'anno 2019 si è proceduto ad informatizzare ulteriori attività in particolare l'attività di tutoraggio e docenza per i Corsi di Laurea non medici.

- **gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio:** la SC Gestione Economico Finanziaria ha adottato procedure munite di indicatori anticorruzione; la verifica è stata effettuata in sede di audit dd. 20.11.2019. Per quanto concerne la certificabilità dei bilanci (Percorsi attuativi per la certificazione dei bilanci), che rappresenta un fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di frode amministrativo-contabile, la Regione Friuli Venezia Giulia, nel corso del 2018, ha concluso la fase sperimentale presso il CRO di Aviano. Secondo quanto indicato nelle "Linee per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale – anno 2020. Approvazione definitiva" di cui alla DGR n.2195/2019, la Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute dovrà predisporre, nel corso dell'anno 2020, il capitolato per l'acquisizione di un sistema informativo contabile e economato che soddisfi la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende;
- **controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni:** tali attività risultano essere in capo prevalentemente alle aziende territoriali.
- **incarichi e nomine:** l'Istituto, con decreto n. 108 del 7 dicembre 2016, ha adottato il "Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi dirigenziali" definendo i parametri organizzativi e gestionali degli incarichi, i corrispondenti livelli di graduazione, la conseguente valorizzazione, nonché le modalità per il conferimento degli incarichi stessi secondo

quanto stabilito dalla legislazione vigente e dai CCNL al fine di dare attuazione all'Atto Aziendale vigente, approvato con decreto n. 100/2016.

Inoltre, con decreto n. 110/2016, è stato approvato il documento denominato "Individuazione e graduazione delle Strutture Semplici e degli incarichi dirigenziali dell'IRCCS Burlo Garofolo", modificato ed integrato con successivi decreti n. 113/2017, n. 130/2017, n. 146/2017, 101/2018, n. 84/2019, n. 113/2019 e n. 129/2019.

Nel corso del 2019 si è reso necessario provvedere alla copertura di nuovi incarichi con i principi contenuti nel Regolamento suddetto. Il conferimento di tutti gli incarichi dell'IRCCS ha avuto sempre carattere progressivo e graduale e, in analogia agli anni precedenti, anche nel 2019 si è provveduto con appositi bandi interni, così come previsto dall'articolo 10 del citato "Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi dirigenziali", a mettere a selezione gli incarichi necessari. Tali incarichi hanno una durata stabilita e decorrono dalla sottoscrizione del disciplinare di incarico o possono essere revocati precedentemente qualora dovessero sopravvenire ragioni organizzative e/o ulteriori disposizioni normative, legislative o regolamentari che comportino modifiche all'assetto istituzionale dell'Istituto. L'atto viene poi trasmesso alle Delegazioni Sindacali dell'area contrattuale di riferimento, quale Informazione.

Ai sensi dell'art. 10 del Regolamento succitato, è inoltre prevista una valutazione comparata dei curricula, dei Dirigenti che hanno presentato domanda, da parte del Responsabile della struttura complessa o semplice dipartimentale cui afferisce l'incarico a selezione; agli atti della SSD Politiche del Personale sono conservate le note con cui i Responsabili delle Strutture hanno attestato l'avvenuta ricezione delle candidature e con le medesime, sentita la Direzione Sanitaria, hanno proposto l'affidamento dell'incarico professionale ai dirigenti ritenuti idonei all'espletamento delle funzioni d'interesse.

- **affari legali e contenzioso:** per l'affidamento di incarichi di patrocinio legale, proceduralizzato con atto *sub pro-aff-gen* n. 12 prot. 9495/2016, è stato istituito presso l'IRCCS un elenco di avvocati, a seguito di avviso aperto, cui i professionisti si possono iscrivere se in possesso dei requisiti richiesti. Quando sussiste la necessità di concretizzare il conferimento dell'incarico, il professionista viene individuato nell'ambito del predetto elenco in base a criteri predeterminati e individuati nella procedura stessa. Al professionista selezionato si chiede di manifestare formalmente la propria disponibilità e l'insussistenza di ipotesi di incompatibilità o conflitto di interessi.

Per quanto concerne la gestione del contenzioso, la S.C. AA.GG.LL. osserva puntualmente la specifica procedura elaborata a tal fine, aggiornata periodicamente (*pro-aff-gen* n. 07 prot. 1542/2019). La procedura si articola distinguendo tra tipologia di contenzioso:

- a) contenzioso derivante dalla RC terzi: la gestione è demandata all'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute che opera in stretto raccordo con la S.C. AA.GG.LL., attraverso un percorso di progressiva condivisione, partendo dalla valutazione dei sinistri e/o dei contenziosi, per poi analizzare la richiesta risarcitoria, predisporre gli approfondimenti peritali medico-legale del caso, sino ad arrivare alla decisione di transazione o di reiezione / resistenza in giudizio;
- b) contenzioso in materie diverse dalla RC terzi: la fase di studio e l'istruttoria vengono effettuate direttamente dalla S.C. Affari Generali e Legali che provvede alla segnalazione, se del caso, alla Compagnia assicuratrice che garantisce il rischio tutela giudiziaria nel caso di attivazione del patrocinio legale a favore dei dipendenti eventualmente coinvolti nella vertenza.

Per quanto concerne le **aree di rischio specifiche della Sanità** così come previste nell'Aggiornamento 2015 al PNA, confermate nel PNA 2016, le misure adottate sono le seguenti:

- **attività libero professionale e liste d'attesa:** l'attività libero professionale è disciplinata dall'apposito regolamento adottato con decreto n. 73/2018 e successivamente rettificato con provvedimenti n.

143/2018 e n. 41/2019; nel 2018, come previsto nel Registro dei Rischi, è stata adottata la procedura di gestione PROAFFGEN_0018_00 (prot.n. 5745 dd. 10.07.2018) munita di idonei indicatori di prevenzione della corruzione. L'osservanza della procedura è stata verificata in sede di audit che si è svolto in data 21.11.2019, come da verbale agli atti.

Il controllo delle liste d'attesa, il cui rispetto rientra nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), è costantemente effettuato dalla Direzione Sanitaria così come specificato nella vigente procedura CUP PRO_CUP_001 di prenotazione, eventualmente anche tramite il sistema informatico, quale misura di contrasto alla corruzione. Si tratta di attività sotto costante monitoraggio regionale e ministeriale; il monitoraggio in relazione all'Attività libero professionale è effettuato in sede di rendiconto della Libera Professione da parte della Direzione Sanitaria come prescritto dalla Procedura citata;

- **rapporti contrattuali con privati accreditati:** non di pertinenza dell'IRCCS;
- **farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni:** L'approvvigionamento, la gestione ed il deposito farmaci sono stati mappati nel registro dei rischi già dall'anno 2017; le misure sono state verificate, da ultimo, in sede di audit dd. 13.11.2019 come da verbale agli atti.

Nel 2018 è stato adottato il Regolamento per la disciplina delle sponsorizzazioni (prot. 1581 dd. 23.02.2018) che disciplina le modalità di ricerca e gestione delle sponsorizzazioni a garanzia delle strategie aziendali.

Con decreto n. 194 dd. 31.12.2019 è stato approvato il Regolamento per la disciplina dell'informazione tecnico-scientifica nell'ambito dell'IRCCS Burlo Garofolo. Il testo regolamentare è stato elaborato in attuazione di quanto previsto *sub* punto 3.3.7 dell'allegato alla DGR n. 448 dd. 22.03.2019, recante l'approvazione in via definitiva delle "Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale – anno 2019". Scopo del Regolamento è quello di presidiare i processi sottesi alla formazione, all'informazione ed all'aggiornamento scientifico del proprio personale al fine di assicurare che gli stessi siano rivolti al miglioramento dell'assistenza fornita ai cittadini, all'appropriatezza ed all'uso razionale del farmaco, dei dispositivi e dei prodotti dietetici, nel rispetto delle prescrizioni contenute nei Codici Deontologici professionali, ed all'assenza del conflitto d'interessi tra i rappresentanti delle pubbliche amministrazioni ed i rappresentanti delle aziende private. Le "Linee per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale – anno 2020", approvate con DGR n.2195/2019, prevedono che, nel corso dell'anno 2020, venga data progressiva attuazione alle previsioni regolamentari adottate nel 2019, condividendone la finalità con tutti gli operatori interessati dell'IRCCS.

- **attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero:** trattandosi di ospedale materno infantile, i decessi sono in numero molto limitato. La Direzione Sanitaria sovrintende alle attività di cui al vigente Regolamento di Polizia mortuaria e si avvale dei servizi trasporto salme -in appalto EGAS, oggi ARCS- presso i servizi cimiteriali comunali e del servizio di anatomia patologica dell'Azienda Sanitaria Giuliano Isontina, già Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, ove necessario.

Come già specificato, sono escluse dalle previsioni del presente piano tutte le attività per cui l'IRCCS, al pari delle altre Aziende del SSR, si avvale, ai sensi della L.R. n. 27 dd. 17.12.2018, dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), già Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi –EGAS.

7 GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE E CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO: TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La gestione del rischio di corruzione è l'insieme delle azioni da predisporre per abbattere il rischio calcolato o per ridurre la probabilità che esso si verifichi. L'adozione del presente documento dà attuazione alle azioni pianificate per la gestione del rischio.

Al fine di valutare il grado di rischio di corruzione e, quindi, il diverso livello di esposizione delle articolazioni aziendali, si utilizza uno strumento "Tabella di valutazione del rischio" (Allegato 2 al presente Piano), i cui criteri sono suggeriti nell'allegato 5 del Piano nazionale anticorruzione dell'ANAC, cui si è ritenuto attenersi.

Le priorità e la tipologia degli interventi, anche di carattere organizzativo, da realizzare per contenere il rischio, sono definite sulla base dei risultati di siffatta valutazione.

La "Tabella di valutazione del rischio" prevede una risposta a domande specifiche - definite dall'ANAC e per quanto possibile contestualizzate - alle cui risposte è attribuito un punteggio. Elaborati i dovuti calcoli, come da indicazione, si ottiene un risultato che identifica la classe di rischio effettiva.

Le classi di rischio sono quattro, ciascuna delimitata dai propri limiti inferiori e superiori.

Tali classi sono compatibili con lo *standard* internazionale *Military Standard: MIL-STD-882E 11 May 2012 / SUPERSEDING MIL-STD-882D, 10 February 2000*, infine assorbito dalla norma UNI EN ISO 31000 (la cui ultima edizione è la ISO 31000:2018), che rappresenta il rischio attraverso la cosiddetta "matrice dei rischi".

Tale matrice, dal 2018, connota l'attuale modello in uso. La matrice, internazionalmente validata, si applica per approssimazione a qualsiasi risultato ottenuto, come da indicazioni contenute nella scheda di valutazione:

15 < R ≤ 25	Rischio molto elevato	Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione e monitoraggio con frequenza elevata. Coinvolgimento Direzioni a cura del <i>Process Owner</i> .
8 < R ≤ 12	Rischio elevato	Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, formazione, informazione e monitoraggio con frequenza media. Coinvolgimento Direzioni a cura del <i>Process Owner</i>
4 < R ≤ 6	Rischio moderato	Adozione di misure preventive e/o protettive, formazione, informazione e monitoraggio ordinario. Coinvolgimento struttura
0 < R ≤ 3	Rischio basso	Non sono individuate misure preventive e/o protettive. Solo attività di informazione. Non soggetto a monitoraggio ordinario. Coinvolgimento struttura

Le misure di abbattimento del rischio, come già anticipato, sono programmate e adottate per ogni processo con rischio moderato o superiore. Se un processo è analizzato scomponendolo in fasi, si assume per esso il valore della fase a rischio maggiore.

8 GESTIONE DELLA TRASPARENZA

Il D.lgs 33/2013 e ss.mm.ii. individua i dati, i documenti e le informazioni che devono essere obbligatoriamente noti mediante pubblicazione nella sezione del sito *internet* istituzionale dell'IRCCS denominata "Amministrazione Trasparente" e si avvale dell'A.N.A.C. per la disciplina di tali obblighi con carattere di gradualità.

La sezione *Amministrazione Trasparente* dell'IRCCS è stata progettata ed implementata secondo le specifiche di legge, in particolare secondo la struttura prevista nell'allegato al D.lgs 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016 e dalla Delibera ANAC n. 1310/2016.

Pertanto i dati, i documenti e le informazioni pubblicate sul sito istituzionale sono stati selezionati in osservanza delle prescrizioni di legge in materia di trasparenza e delle indicazioni di cui alle delibere dell'ANAC e, più in generale, del quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione *on line* delle Amministrazioni. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione.

I singoli obblighi di pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” sono indicati nella “**Tabella degli adempimenti di pubblicazione per la Trasparenza**” - **Allegato 3** al presente Piano, in cui sono evidenziati, in particolare i documenti e gli adempimenti e le articolazioni aziendali assoggettati all’obbligo, i modi e i tempi di pubblicazione in conformità alle disposizioni del D.lgs. 33/2013 e ss.mm.

Il Gruppo multidisciplinare di referenti aziendali è competente anche per gli adempimenti relativi alla Trasparenza ed effettua periodicamente, almeno annualmente, con il supporto del Responsabile aziendale della Qualità, il controllo sulla sufficienza, congruenza e pertinenza di quanto pubblicato attraverso l’autovalutazione, gli *audit*, e collabora con l’OIV nell’esercizio della specifica funzione di controllo.

In linea con le indicazioni dell’ANAC sulle attribuzioni dei dirigenti ai fini della pubblicazione dei dati, il D.lgs. n. 33/2013 prevede esplicitamente che «*i responsabili degli uffici dell’amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*» (art. 43, c. 3).

I dirigenti responsabili delle strutture indicate nella colonna «*strutture e soggetti tenuti a invio dati e documenti*» della Tabella dell’allegato 3, effettuano l’invio tempestivo e completo di tutti i dati e documenti da pubblicare ai fini dell’assolvimento degli obblighi di trasparenza ai dirigenti o al personale, espressamente individuato, delle strutture indicate nella colonna «*strutture tenute alla pubblicazione*» della medesima tabella.

Tali ultimi soggetti sono tenuti, altresì, alla tempestiva pubblicazione di tutti i dati e documenti forniti nelle sotto-sezioni del sito Internet all’interno della sezione “*Amministrazione trasparente*”.

Il mancato o parziale o incompleto assolvimento degli obblighi di cui al precedente punto costituisce oggetto di valutazione individuale e dell’eventuale responsabilità disciplinare.

Nella programmazione annuale e nel percorso di *budget* sono esplicitati gli obiettivi attinenti alla realizzazione del presente Piano, i quali formano oggetto di valutazione secondo la metodologia valutativa in essere.

L’OIV dell’IRCCS attesta l’assolvimento annuale degli obblighi di trasparenza ed effettua le comunicazioni prescritte agli organi competenti.

Il monitoraggio dello stato di attuazione del Piano è svolto dal RPCT in sede di *Audit* con cadenza di norma annuale, con il Responsabile della Qualità aziendale e, per la verifica del necessario raccordo con gli obiettivi di *performance*, anche con il Responsabile della Programmazione e Controllo di gestione.

Nel piano della Qualità aziendale sono inserite specifiche azioni di monitoraggio dello stato di aderenza al programma della trasparenza che fa parte integrante del Piano.

Lo strumento dell’*audit* è funzionale all’individuazione delle azioni di miglioramento dei processi di trasparenza e pubblicazione. Esso si avvale di *check list* dedicate ai temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sia per ciò che concerne gli obblighi di pubblicazione che per la loro declinazione aziendale.

9 CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

In ossequio al DPR n. 62/13 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D.Lgs. n. 165/01”, è stato adottato all’interno dell’Istituto, con Decreto n. 73/14 dd. 11/08/2014, il Codice di comportamento che rappresenta una delle “azioni e misure” principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione. Compete al Responsabile di ogni articolazione aziendale garantirne la massima diffusione e conoscenza. Al dipendente, in particolare, compete il rispetto delle prescrizioni contenute nel PTPCT e prestare la propria collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il Codice di comportamento verrà aggiornato nel corso del 2020, per quanto di specifico interesse, alla luce delle adottate Linee guida ANAC in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche.

10 TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE ILLECITI

La procedura *Whistleblowing*: GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI DI POSSIBILI CONDOTTE ILLECITE E RELATIVE FORME DI TUTELA, già formalmente approvata dall'IRCCS e opportunamente divulgata sin dal febbraio 2016, è stata oggetto di aggiornamento nel 2019 (PRO DGN 0019 -1 prot. 1546 dd. 20.02.2019) a seguito delle modifiche introdotte dalla legge n.179 del 30.11.2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità".

La segnalazione (cd. *whistleblowing*) è un atto di manifestazione di senso civico, attraverso cui il *whistleblower* contribuisce all'emersione e alla prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico collettivo. Si precisa che le condotte illecite segnalate devono riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza «in ragione del rapporto di lavoro» e, quindi, ricomprendono quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito.

Non sono invece meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci.

Le segnalazioni, redatte secondo l'apposito modulo allegato alla procedura, possono essere indirizzate al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e presentate, allo stato, con le seguenti modalità:

a) mediante invio all'indirizzo di posta elettronica dedicato: prevenzione.corruzione@burlo.trieste.it

b) a mezzo del servizio postale o tramite posta interna indirizzata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione con la dicitura RISERVATA PERSONALE.

In ogni caso la protocollazione della segnalazione è effettuata in via riservata al protocollo generale dell'Istituto, al fine di garantire la riservatezza del segnalante.

La procedura lascia impregiudicata la responsabilità penale e disciplinare del whistleblower nell'ipotesi di segnalazione calunniosa o diffamatoria ai sensi del codice penale e dell'art. 2043 del codice civile.

Sono, altresì, fonte di responsabilità, in sede disciplinare e nelle altre competenti sedi, eventuali forme di abuso, quali le segnalazioni manifestamente opportunistiche e/o effettuate al solo scopo di danneggiare il denunciato o altri soggetti e ogni altra ipotesi di utilizzo improprio o di intenzionale strumentalizzazione dell'istituto giuridico.

La procedura è pubblicata sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Corruzione nonché sull'intranet aziendale.

11 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI, OBBLIGO DI ASTENSIONE, INCONFERIBILITA', INCOMPATIBILITA', DIVIETI

11.1 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

La rotazione del personale è una misura di prevenzione della corruzione esplicitamente prevista dalla L. 190/2012.

L'allegato 2 della Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 è espressamente dedicato al tema della rotazione "ordinaria".

Le condizioni in cui è possibile realizzare la rotazione sono strettamente connesse a vincoli soggettivi, attinenti al rapporto di lavoro, e vincoli oggettivi, collegati all'assetto organizzativo dell'IRCCS.

In riferimento ai vincoli soggettivi, l'ANAC chiede che le misure adottate siano compatibili con gli eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati, ad esempio diritti sindacali, permessi di assistenza a familiare con disabilità e congedo parentale.

In riferimento ai vincoli oggettivi, la rotazione deve essere correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali indispensabili a svolgere attività specifiche.

In sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità caratteristiche dovute alla specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali. Il settore clinico è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di esperienze consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità.

Gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es. informatica, ingegneria clinica, chimica sanitaria, ecc.) e le figure in grado di svolgere queste attività sono in numero molto limitato all'interno di un'azienda.

Con l'adozione dell'Atto Aziendale, decreto del Direttore Generale n. 100 del 10/11/2016, è stato previsto un nuovo assetto organizzativo dell'Istituto.

L'Istituto adotta un modello organizzativo a matrice che prevede strutture dipartimentali che aggregano strutture complesse e semplici e piattaforme e aree assistenziali o tecnico-assistenziali che coordinano e adeguano piani di lavoro e attività con i programmi integrati di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Le Piattaforme Assistenziali o Tecnico-Assistenziali aggregano aree assistenziali e/o tecniche omogenee per funzioni o processi e possono essere trasversali anche a più dipartimenti.

In base alla complessità dei processi, all'entità delle risorse attribuite e alla valenza strategica sono gestite da un Dirigente o da un titolare di Posizione Organizzativa o un Coordinatore appartenenti alle professioni sanitarie o tecniche. Al riguardo si segnala che, nel corso dell'anno 2020, verrà data attuazione al nuovo CCNL 2016_2018 del personale del comparto nella parte in cui prevede l'introduzione degli incarichi di funzione in sostituzione di quelli di P.O. e di coordinamento.

L'Istituto a partire da 2016 ha approvato una serie di atti regolamentari per oggettivizzare il conferimento degli incarichi:

- ❖ con decreto n. 108/2016 il "Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi dirigenziali" e con decreto n. 110/2016 ha individuato gli incarichi dirigenziali successivamente modificato ed integrato con successivi decreti n. 113/2017, n. 130/2017, n. 146/2017, 101/2018, n. 84/2019, n. 113/2019 e n. 129/2019;
- ❖ con decreto n. 97/2017 il "Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione delle posizioni organizzative" e con decreto n. 98/17 ha individuato e graduato gli incarichi di posizioni organizzativa " successivamente modificato con decreto n. 54/18;
- ❖ con decreto n. 153/17 il "Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi di coordinamento delle aree assistenziali o tecnico assistenziali" e con decreto n. 155/17 ha individuato e graduato gli incarichi di coordinamento"

Nel dicembre del 2019 è stato previsto un incontro sindacale per la presentazione dei "Criteri per il conferimento, la revoca e la graduazione degli incarichi di funzione" come previsto dal CCNL 2016/2018 e, nelle more dell'approvazione di tale regolamento ed ai sensi dell'art.22 del C.C.N.L. 21 maggio 2018, con decreto n. 159/19 sono stati confermati n. 11 incarichi di posizione organizzativa già precedentemente attribuiti.

L'IRCCS ha adottato misure di natura preventiva che determinano analoghi effetti della rotazione. Ad esempio, oltre ai regolamenti adottati l'Istituto predispone periodicamente avvisi di mobilità interna di personale del comparto e in particolare per il ruolo sanitario sono previsti con regolare frequenza i trasferimenti di personale o condivisione di risorse tra le varie piattaforme.

Nello specifico vi è la previsione da parte del dirigente o responsabile di modalità operative di favorire una maggior condivisione delle attività fra operatori, evitando così la separazione di certe mansioni o l'articolazione delle competenze "c.d. segregazione delle funzioni".

La rotazione c.d straordinaria prevista dall'art.16 c. 1 lett.l) quater del D.Lgs. 165/2001, si attiva, invece, successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi. I responsabili dei centri di attività e di risorsa provvedono

al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo con provvedimento motivato, la rotazione dei dipendenti coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva. Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria, dal carattere eventuale e cautelare, finalizzata a tutelare l'immagine di imparzialità dell'Amministrazione.

Al fine di stabilire l'applicabilità della rotazione straordinaria al caso concreto, l'Amministrazione è tenuta a verificare la sussistenza, sia dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, sia di una condotta oggetto di tali procedimenti e qualificabile come "corruttiva".

La valutazione della condotta del dipendente da parte dell'Amministrazione è obbligatoria ai fini dell'applicazione della misura. La stessa è tenuta infatti ad applicare la revoca dell'incarico o il trasferimento/assegnazione del dipendente ad altro ufficio/servizio, nel momento in cui, all'esito della valutazione effettuata con provvedimento motivato, rilevi che la condotta posta in essere dal dipendente sia di natura corruttiva.

Con specifico riferimento sia alla valutazione dei reati che danno luogo alla rotazione straordinaria che al momento in cui deve essere effettuata la valutazione stessa, è intervenuta l'ANAC con Delibera n.215 del 26.03.2019, segnalando che la L. 97/2001 e il D.Lgs. 271/1989 e ss.mm. si inseriscono nella disciplina riguardante l'informazione sull'azione penale, l'individuazione dei reati presupposto e le misure da adottare da parte dell'Amministrazione.

L'Amministrazione pubblica, coinvolta nel processo penale, è obbligata ad attuare la misura della rotazione su espressa richiesta dell'ANAC, destinataria delle informative del pubblico ministero relative ad alcuni dei delitti di cui al Titolo II capo I libro II cp, contro la Pubblica Amministrazione.

La rotazione, nel corso del procedimento penale, è attuata attraverso il trasferimento del dipendente ad ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto; in caso di impossibilità, in ragione della qualifica rivestita o per obiettivi motivi organizzativi, l'Amministrazione pone il dipendente in posizione di aspettativa o disponibilità con diritto al trattamento economico in godimento. Nel caso di condanna non definitiva la stessa è obbligata a sospendere il dipendente dal servizio. Nel caso di sentenza penale irrevocabile di condanna è invece applicata dal giudice la pena accessoria dell'estinzione del rapporto di lavoro.

Anche con riferimento all'avvio di un procedimento disciplinare, nelle more dell'accertamento, l'Amministrazione è tenuta ad applicare la misura, di natura preventiva e non sanzionatoria, del trasferimento del dipendente per comportamenti che possono integrare fattispecie di natura corruttiva considerate nei reati come sopra indicati.

Non si rilevano casi d'interesse nel contesto aziendale.

11.2 OBBLIGO DI ASTENSIONE

Tutti i dipendenti, in caso di conflitto di interessi, dovranno astenersi, ai sensi dell'art. 6 bis della L. n. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del Codice di comportamento dei dipendenti, dal prendere decisioni, dal partecipare a procedimenti ovvero dallo svolgere attività, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Il conflitto di interesse concerne interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Il dipendente deve astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, o di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

L'astensione va comunicata al responsabile della struttura in forma scritta con indicazione delle relative ragioni. Il responsabile esprime in forma analoga le proprie valutazioni e conclusioni. La documentazione relativa ai casi di astensione è allegata agli atti del procedimento/procedura ed è protocollata con specifica codifica.

11.3 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI

L'Istituto, in attuazione di quanto disposto con la Delibera ANAC n. 833/2016 "*Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione*", garantisce un adeguato sistema di verifica dell'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi ai sensi del D.lgs. n. 39/13. A tal fine viene richiesta, ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 39 del 2013, al momento del conferimento di un incarico, annualmente in costanza dello stesso, una dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato e allegata all'atto di conferimento dell'incarico e pubblicata sul sito istituzionale dell'Istituto. La dichiarazione annuale va resa entro il mese di aprile e tempestivamente ogni qualvolta vi sia una variazione rispetto a quanto precedentemente dichiarato.

La SSD Politiche del Personale procede periodicamente ad effettuare la verifica di quanto dichiarato e procede, in caso di anomalie, a contestare all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa nel corso del rapporto, segnalando un tanto al Responsabile proponendo le misure conseguenti. Il Responsabile, con la collaborazione della predetta SSD, vigila sulla corretta applicazione del sistema di verifica sulle cause di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi, anche contestando direttamente eventuali situazioni di cui venga a conoscenza e procede ad effettuare le segnalazioni dovute agli organismi ed autorità competenti. Nel corso del 2020 la SSD Politiche del personale proseguirà ad effettuare le verifiche richieste dal Piano Anticorruzione con controlli a campione delle dichiarazioni di conflitto di interesse rese dai commissari dei concorsi utilizzando la modulistica conforme. I controlli previsti sono:

1. attivazione della procedura di certificazione massiva/CERPA, coinvolgendo l'Ufficio locale del casellario giudiziale della Procura della Repubblica presso il Tribunale;
2. verifica presso gli uffici Anagrafe e Stato Civile con richiesta di certificazione di stato di famiglia. Come emerso dai controlli degli anni precedenti, siffatto controllo può solo in maniera parziale consentire la verifica di eventuali parentele tra i membri della commissione e i candidati.

11.4 DISCIPLINA DEGLI INCARICHI E DELLE ATTIVITÀ NON CONSENTITE AI DIPENDENTI (EXTRAIMPiego)

L'IRCS ha adottato e aggiornato la relativa modulistica di richiesta autorizzazione/comunicazione di incarichi e attività extraistituzionali e, al fine di garantire un adeguato sistema di verifica, anche nel corso del 2020 verrà data applicazione al Regolamento interno contenente i criteri per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi extra-impiego di cui all'art. 53, comma 5, del D.lgs. n. 165 del 2001 e ss.mm., di cui al proprio decreto n. 3 del 24/1/2017. In tale atto sono disciplinati i criteri di valutazione da applicare per il rilascio/presa d'atto dell'autorizzazione/comunicazione, le fattispecie soggette solo a comunicazione, le attività non autorizzabili in quanto incompatibili con l'impiego pubblico, la procedura di autorizzazione, le sanzioni e le ipotesi di sospensione e revoca dell'autorizzazione rispetto a quanto innovato dalla L. 190/12 e ss.mm..

Inoltre l'Istituto, per le attività di acquisizione quale stazione appaltante, richiede a tutte le ditte partecipanti alle procedure di gara una dichiarazione, resa nelle forme di cui al D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm., attestante l'impegno a fornire i nominativi dei titolari di cariche, dei soci e del proprio personale per il controllo di cui all'art. 1, comma 9, punto e), della Legge 190/2012. Viene prevalentemente utilizzato il modulo DGUE (documento di gara unico europeo) oppure un modulo più snello per affidamenti di basso importo. E' ricompresa la dichiarazione di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a soggetti, ex dipendenti dell'IRCS Burlo Garofolo, che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali (in qualità di dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili di procedimento, ecc.) relativamente all'oggetto della procedura di gara, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro presso l'ente.

11.5 ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO E PATTI DI INTEGRITÀ

L'art.1, comma 42, lett. l) della L.190/2012 ha contemplato l'ipotesi relativa alla c.d. "incompatibilità successiva" (*pantouflage*), introducendo all'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, il comma 16-ter, ove è disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi 3 anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Al fine di garantire l'applicazione della suddetta disposizione, il competente ufficio del personale acquisisce, al momento dell'assunzione e tramite apposita modulistica e con accettazione nel contratto individuale di lavoro, dichiarazione da parte del personale assunto contenente l'impegno di non prestare attività lavorativa, sia a titolo di lavoro subordinato sia a titolo di lavoro autonomo, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto.

Inoltre l'Istituto, per le attività di acquisizione quale stazione appaltante, richiede a tutte le ditte partecipanti alle procedure di gara una dichiarazione, resa nelle forme di cui al D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, attestante l'impegno a fornire i nominativi dei titolari di cariche, dei soci e del proprio personale per il controllo di cui all'art. 1 comma 9, punto e) della Legge 190/2012. E' altresì richiesta la dichiarazione di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a soggetti, ex dipendenti dell'IRCCS Burlo Garofolo, che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali (in qualità di dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili di procedimento, ecc.) relativamente all'oggetto della procedura di gara, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro presso l'ente.

12 PROCESSO DI PARTECIPAZIONE DEI PORTATORI DI INTERESSE

La pubblicazione dei dati e delle informazioni nel sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente" ed il loro regolare aggiornamento, rappresenta la più efficace e diretta modalità per promuovere e realizzare gli obiettivi del presente Piano.

Analogamente, gli spazi *intranet* di comunicazione interna, rivolti a tutto il personale in servizio nell'Istituto, dovranno adeguarsi sia per l'ampiezza delle informazioni sia per la facilità di consultazione, al fine di testimoniare la volontà dell'Istituto di tenere conto di tutti i possibili portatori di interesse.

Il presente Piano è reso noto a tutto il personale dell'Istituto. A tale fine è inviato con la mail istituzionale e pubblicato sul sito internet dell'IRCCS. Per garantire un adeguato livello di trasparenza e di sviluppo della cultura dell'integrità, l'IRCCS sviluppa iniziative di diffusione dei contenuti del Piano e dei dati pubblicati.

13 TERMINI, ATTIVITÀ E SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE TRIENNALE

Nell'ottica di progressivo sviluppo ed implementazione del processo di programmazione ed attuazione delle azioni di intervento indicate nel presente documento, l'Istituto si impegna a rispettare, nell'arco del triennio 2020-2022, le cadenze temporali di seguito indicate:

Termini	Interventi	Soggetti competenti individuati
31/01/2020	Adozione piano triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022	Direttore generale su proposta Responsabile RCPT
28/02/2020	Divulgazione a tutto il personale del PTPCT	Responsabile RCPT
In corso d'anno 2020 con scadenze predefinite nell'allegato	Attività previste nell'allegato 1 "Registro dei rischi"	Responsabile del processo (<i>Process owner: in collaborazione con le articolazioni coinvolte nel processo</i>)

Termini	Interventi	Soggetti competenti individuati
Registro dei rischi		
30/06/2020	- Aggiornamento e Invio ad Agenas dell'elenco dei professionisti tenuti a compilare la dichiarazione pubblica di interessi e comunicazione agli interessati delle modalità di compilazione della dichiarazione - Verifica in corso d'anno della effettiva dichiarazione via web ad AGENAS/compilazione modulistica per dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario	Funzione del personale
30/06/2020	Monitoraggio intermedio del grado di raggiungimento degli indicatori di tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato	Responsabile del processo (<i>Process owner</i>)
31/07/2020	- Produzione di <i>file</i> riepilogativo di tutte le valutazioni e le misure proposte per i processi indicati nel punto precedente ed oggetto di monitoraggio intermedio. - Invio <i>file</i> al Gruppo multidisciplinare	Responsabile RCPT
30/09/2020	Riunione del Gruppo Multidisciplinare per le eventuali criticità insorte nell'applicazione delle misure di contenimento per i processi a rischio (moderato, elevato, molto elevato) (la riunione non è obbligatoria in assenza di criticità)	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare
31/10/2020	Proposta di inserimento nel piano annuale della Formazione 2021 di ulteriori attività formative in materia di lotta alla corruzione	Responsabile RPCT
31/10/2020	<i>Audit</i> di verifica su: <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio finale del grado di raggiungimento degli indicatori per tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato. - Conformità della rivalutazione (scheda) dei processi a rischio, alla luce dell'abbattimento o meno dovuto alle misure introdotte. - Conformità della conferma o meno del grado di basso rischio, attraverso scheda, per i processi il cui risultato è inferiore o uguale a 3. Eventuale integrazione della mappatura dei processi, individuando contestualmente le	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare + Responsabile del processo (<i>Process owner</i>) + Responsabile Ufficio Qualità aziendale

Termini	Interventi	Soggetti competenti individuati
	aree maggiormente a rischio	
15/12/2020 o altra data definita dall'ANAC	Pubblicazione sul sito <i>web</i> aziendale di una relazione annuale sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale	Responsabile RPCT
31/01/2021	Adozione piano triennale di prevenzione della corruzione 2021-2023 con aggiornamento del Registro dei rischi	Direttore Generale su proposta Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare
28/02/2021	Divulgazione a tutto il personale del PTPCT/ Invio tabella di valutazione del rischio ai <i>process owner</i>	Responsabile RPCT
<i>In corso d'anno 2021 con scadenze predefinite nel registro dei rischi</i>	Attività previste nel "Registro dei rischi" allegato al nuovo Piano	Responsabile del processo (<i>Process owner: in collaborazione con le articolarioni coinvolte nel processo</i>)
30/06/2021	Aggiornamento e Invio ad Agenas dell'elenco dei professionisti tenuti a compilare la dichiarazione pubblica di interessi e comunicazione agli interessati delle modalità di compilazione della dichiarazione - Verifica in corso d'anno della effettiva dichiarazione via web ad AGENAS/ compilazione modulistica per dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario	Funzione del personale
30/06/2021	Monitoraggio intermedio del grado di raggiungimento degli indicatori per tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato	Responsabile del processo (<i>Process owner</i>)
31/07/2021	- Produzione di <i>file</i> riepilogativo di tutte le valutazioni le misure proposte per i processi indicati nel punto precedente ed oggetto di monitoraggio intermedio - Invio <i>file</i> al Gruppo multidisciplinare	Responsabile RCPT
30/09/2021	Riunione del Gruppo Multidisciplinare per le eventuali criticità insorte nell'applicazione delle misure di contenimento per i processi a rischio (moderato, elevato, molto elevato) (la riunione non è obbligatoria in assenza di criticità)	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare
31/10/2021	Proposta di inserimento nel piano annuale della Formazione 2022 di ulteriori attività formative in materia di lotta alla corruzione	Responsabile RPCT
31/10/2021	<i>Audit</i> di verifica su: - Monitoraggio finale del grado di raggiungimento degli indicatori per	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare +Responsabile del processo (<i>Process owner</i>)+

Termini	Interventi	Soggetti competenti individuati
	tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato. - Conformità della rivalutazione (scheda) dei processi a rischio, alla luce dell'abbattimento o meno dovuto alle misure introdotte. - Conformità della conferma o meno del grado di basso rischio, attraverso scheda, per i processi il cui risultato è inferiore o uguale a 3. Eventuale integrazione della mappatura dei processi, individuando contestualmente le aree maggiormente a rischio	Responsabile Ufficio Qualità aziendale
15/12/2021 o <i>altra data definita dall'ANAC</i>	Pubblicazione sul sito <i>web</i> aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale	Responsabile RPCT
31/01/2022	Adozione piano triennale di prevenzione della corruzione 2022-2024 con aggiornamento del Registro dei rischi	Direttore Generale su proposta Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare
28/02/2022	Divulgazione a tutto il personale del PTPCT/ Invio tabella di valutazione del rischio ai <i>process owner</i>	Responsabile RPCT
<i>In corso d'anno 2022 con scadenze predefinite nel registro dei rischi</i>	Attività previste nel "Registro dei rischi" allegato al nuovo Piano	Responsabile del processo (<i>Process owner: in collaborazione con le articolazioni coinvolte nel processo</i>)
30/06/2022	Aggiornamento e Invio ad Agenas dell'elenco dei professionisti tenuti a compilare la dichiarazione pubblica di interessi e comunicazione agli interessati delle modalità di compilazione della dichiarazione - Verifica in corso d'anno della effettiva dichiarazione via web ad AGENAS/ compilazione modulistica per dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario	Funzione del personale
30/06/2022	Monitoraggio intermedio del grado di raggiungimento degli indicatori per tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato	Responsabile del processo (<i>Process owner</i>)
31/07/2022	- Produzione di <i>file</i> riepilogativo di tutte le valutazioni le misure proposte per i processi indicati nel punto precedente e oggetto di monitoraggio intermedio - Invio <i>file</i> al Gruppo multidisciplinare	Responsabile RCPT

Termini	Interventi	Soggetti competenti individuati
30/09/2022	Riunione del Gruppo Multidisciplinare per le eventuali criticità insorte nell'applicazione delle misure di contenimento per i processi a rischio (moderato, elevato, molto elevato) (la riunione non è obbligatoria in assenza di criticità)	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare
31/10/2022	Proposta di inserimento nel piano annuale della Formazione 2023 di ulteriori attività formative in materia di lotta alla corruzione	Responsabile RPCT
31/10/2022	<i>Audit</i> di verifica su: <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio finale del grado di raggiungimento degli indicatori per tutte le misure implementate per i soli processi con rischio moderato, elevato, molto elevato. - Conformità della rivalutazione (scheda) dei processi a rischio, alla luce dell'abbattimento o meno dovuto alle misure introdotte. - Conformità della conferma o meno del grado di basso rischio, attraverso scheda, per i processi il cui risultato è inferiore o uguale a 3. Eventuale integrazione della mappatura dei processi, individuando contestualmente le aree maggiormente a rischio	Responsabile RPCT + Gruppo multidisciplinare +Responsabile del processo (<i>Process owner</i>)+ Responsabile Ufficio Qualità aziendale
15/12/2022 o altra data definita dall'ANAC	Pubblicazione sul sito <i>web</i> aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale	Responsabile RPCT

14 AGGIORNAMENTO DEL PTPCT

Il presente Piano costituisce, di sua natura, un documento di carattere "dinamico" ed è pertanto suscettibile di modificazioni e adeguamenti anche prima della naturale scadenza:

- in conseguenza dell'entrata in vigore di nuove norme o nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A. o di aggiornamento dello stesso;
- di mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda;
- in sede di autovalutazione dell'opportunità di revisioni e modifiche al Piano in base all'esperienza nel contrasto alla corruzione.

L'aggiornamento annuale è previsto entro il 31 gennaio (o diversa scadenza fissata dall'A.N.A.C). L'aggiornamento sarà soggetto alla stessa procedura seguita per la prima adozione del PTPCT.

15 FORMAZIONE

L'attività formativa erogata nel 2018 ha privilegiato un approccio trasversale di analisi dei rischi all'interno dell'organizzazione, al fine di sensibilizzare i responsabili all'individuazione di idonee misure di prevenzione. In particolare nel mese di settembre del 2018 si è svolto un incontro formativo/informativo per la condivisione della mappatura dei rischi e delle relative modalità di valutazione dei rischi correlati. Tale lavoro ha rappresentato la base per l'elaborazione della mappatura dei processi rappresentata con Decreto n 153 del 28 dicembre 2018.

Con successiva nota del 15.10.2018, il RPCT, a seguito della riunione con il gruppo Multidisciplinare di cui al report di settembre 2018 (rif. prot. in. 1410 dd. 28.09.2018), ha proposto che l'attività di formazione per il 2019 sia dedicata al personale incardinato nelle articolazioni organizzative coinvolte nei processi aziendali mappati con valore di rischio uguale o superiore a 6.

Nel Piano annuale della Formazione (PAF) dell'IRCCS per il 2019 è stata prevista quindi l'erogazione di attività formativa inerente al tema anticorruzione e trasparenza amministrativa e accesso civico con l'obiettivo di diffondere capillarmente le conoscenze specifiche a tutte le articolazioni interessate.

Alla fine del primo semestre 2019 la Regione ha avanzato la proposta di organizzare un confronto con tutti i RPCT e i centri di formazione aziendale al fine di discutere l'opportunità di organizzare un programma formativo la cui struttura principale avesse le stesse caratteristiche, da integrare con alcuni contenuti specifici delle singole aziende. Concordata questa linea è stato individuato un gruppo di lavoro ristretto coordinato dalla Direzione centrale salute, i cui componenti sono stati individuati dal gruppo allargato, che ha sviluppato due ambiti formativi:

1- uno dedicato ai responsabili anticorruzione e trasparenza e ai loro collaboratori, con contenuti molto specifici;

2- uno dedicato a tutti i servizi e articolazioni aziendali coinvolti nella tematica con contenuti più trasversali.

Il gruppo allargato unitamente ai referenti della DCS hanno concordato sull'organizzazione proposta e nel 2020 le singole aziende, dopo l'acquisizione da parte di ARCS dei due pacchetti formativi, organizzeranno gli eventi così come pianificato.

Per favorire la tracciatura delle operazioni, prodromiche all'erogazione del Piano Annuale della Formazione 2020, è stato ideato un questionario informatizzato che consente l'invio informatizzato dei fabbisogni formativi all'Ufficio preposto. I risultati degli invii, esportabili in formato excel, sono predisposti per essere analizzati al fine di renderli coerenti con le linee di gestione regionali e ministeriali.

Si sottolinea come l'Istituto consideri la formazione continua una risorsa fondamentale per il governo aziendale e un incentivo in grado di supportare i cambiamenti organizzativi richiesti dalle politiche sanitarie. Lo stesso Ufficio Formazione (UF), struttura di staff che afferisce direttamente al DG, ha ottenuto la qualifica di Provider ECM regionale autorizzato e accreditato dal 30/05/2016, confermato con decreto regionale del 31/07/2018. Tale accreditamento riconosce all'IRCCS Burlo Garofolo la responsabilità di tutto il percorso formativo: dall'ideazione, alla coerenza con gli obiettivi strategici aziendali, alla pianificazione e realizzazione degli eventi fino al rilascio degli attestati finali con il riconoscimento dei crediti ECM che tutti i professionisti sanitari devono acquisire ogni anno. Dal 08/03/2018 l'Ufficio Formazione è certificato UNI EN ISO 9001:2015 (cfr. Bilancio di mandato 2015-2018). Per il biennio 2020/21 il centro formativo ha proposto alla direzione strategica l'acquisizione di una nuova certificazione, la ISO 21001, norma specifica per i fornitori di servizi per l'apprendimento nell'istruzione e nella formazione.

16 .GESTIONE DEI DOCUMENTI PROPRI DEL PROCESSO E TUTELA DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI

Il presente Piano è adottato con Decreto del Direttore generale attraverso il sistema informatico di adozione dei Decreti. E' coerente alla Gestione della documentazione come da PRO_DGN_0001

Le registrazioni e la documentazione predisposti per fornire evidenza della conformità ai requisiti e dell'efficace funzionamento del sistema di gestione per la qualità, non soggette a protocollazione, tra cui i rapporti di *audit* sono raccolte separatamente a cura e sotto la responsabilità del Responsabile Aziendale della Qualità.

Per quanto concerne il trattamento dei dati personali in ambito sanitario, l'Istituto si attiene sia alla normativa europea del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) che nazionale del D.lgs. 196/2003 così come adeguato alla normativa europea dal D.lgs. n. 101/2018 e, altresì, si attiene alle indicazioni della Direzione Centrale Salute della Regione FVG attraverso la partecipazione a specifici tavoli tecnici.

A tal fine, sposando la logica del Garante della Privacy, ha attivato misure per contenere i rischi di mancata riservatezza dei dati su tutti i processi sanitari e di ricerca clinica, per i quali elabora la propria valutazione del rischio.

L'accesso alle prestazioni sanitarie è subordinato all'acquisizione di un'informativa sul trattamento dei dati personali. In aggiunta, la sottoscrizione di un consenso al dossier sanitario specifico (DSE) consente la circolazione e la visibilità delle informazioni sanitarie nei gestionali aziendali, mentre la sottoscrizione all'alimentazione e consultazione del fascicolo sanitario elettronico regionale, consente la circolazione dei dati tra le aziende del SSR. Tutti i dati trattati informaticamente attraverso *software* regionali, sono regolarmente sottoposti a vigilanza per quanto riguarda gli adempimenti normativi.

Con Decreto n. 83 del 13/07/2018 è stato nominato il *Data Protection Officer* interno coadiuvato da un Gruppo Multidisciplinare *Privacy*, da lui coordinato, che ne supporta le attività di controllo, sorveglianza, formazione ed informazione previste dal Regolamento. Per l'anno 2020 è prevista l'approvazione del Regolamento sulla Privacy di Istituto, già allo studio del Gruppo nel corso del 2019.

17 CONTROLLO E VERIFICA PER LA CORRETTA APPLICAZIONE

17.1 INDICATORI DI MISURAZIONE

Indicatore di misurazione è il rispetto delle scadenze del registro dei rischi e del programma della trasparenza allegati al presente Piano

17.2 VERIFICA DA PARTE DI ENTI ESTERNI

La correttezza e conformità dei contenuti anche per la sezione Amministrazione trasparente sono sottoposti a verifica da parte dell'ANAC. Quest'ultimo si avvale della cosiddetta "Bussola della trasparenza" quale strumento di diagnosi. Tale strumento è reperibile on line sul sito www.magellanopa.it e consente sedute di autovalutazione utili a orientare i cambiamenti al fine di rendere la sezione conforme alla normativa.

18 ABBREVIAZIONI, ACRONIMI E DEFINIZIONI

18.1 ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

CIVIT: Commissione per la valutazione, l'integrità e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni

OIV: Organismo indipendente di valutazione

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

RPCT: Responsabile prevenzione Corruzione e Trasparenza

SC: struttura complessa

SS: struttura semplice

SSD: struttura semplice dipartimentale

18.2 DEFINIZIONI E GLOSSARIO

CORRUZIONE: viene definita dal PNA come concetto comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi provati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini provati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

TRASPARENZA: è definita dal legislatore come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre altresì ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino e costituisce altresì livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.

PROCESS OWNER Responsabile di processo: E' il soggetto individuato nell'atto di organizzazione interna dell'Ente che sovrintende a un "processo" istituzionale inteso come un insieme di attività correlate tra loro, svolte all'interno dell'Istituto, che creano valore trasformando delle risorse (*input* del processo) in un prodotto finale (*output* del processo) a valore aggiunto, destinato ad un soggetto interno o esterno all'Ente stesso.

PUBBLICAZIONE: si intende la partecipazione in conformità alle specifiche e alle regole tecniche di cui all'allegato A dello stesso, nei siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere al sito istituzionale dell'IRCCS direttamente e immediatamente, senza autenticazione ed identificazione.

ACCESSO CIVICO: il diritto di chiunque di richiedere, in caso di omessa pubblicazione, i documenti, le informazioni o i dati che la normativa vigente impone alle pubbliche amministrazioni di pubblicare. Tale richiesta non deve essere motivata ed è gratuita e va presentata al responsabile della trasparenza.

19 DOCUMENTAZIONE CORRELATA E RIFERIMENTI

19.1 ALLEGATI AL PIANO

Allegato 1: Registro dei Rischi 2020

Allegato 2: Tabella di valutazione del rischio

Allegato 3: Tabella degli adempimenti di pubblicazione per la trasparenza

19.2 RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 6.11.2012 n. 190 recante «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione»

- Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dal Dipartimento della funzione pubblica sulla base delle direttive contenute nelle Linee di indirizzo del Comitato interministeriale ed approvato dall'allora C.I.V.I.T. (ora ANAC), Autorità nazionale anticorruzione, l'Aggiornamento 2015, di cui alla determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015; ed l'ulteriore Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 «Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016»
- D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, «Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»
- D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, «Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»
- D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, «Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni
- D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche»
- D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, «Codice in materia di protezione dei dati personali» così come adeguato alla normativa europea dal D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018
- Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)
- D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, «Codice dell'amministrazione digitale»
- Decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2004, n. 108, «Regolamento recante disciplina per l'istituzione, l'organizzazione ed il funzionamento del ruolo dei dirigenti presso le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo»
- D.lgs. 19 aprile 2016, n. 50, «Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture»
- Legge 18 giugno 2009, n. 69, «Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile»
- Delibera CIVIT 14 ottobre 2010, n. 105, «Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (art. 13, comma 6, lettera e, del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150)»
- Delibera CIVIT n. 2/2012, «Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità»
- Delibera CIVIT n. 50/2013, «Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016»
- Circolare del Dipartimento della Funzione pubblica n. 2/2013 del 19 luglio 2013, «D.lgs. n. 33 del 2013, attuazione della trasparenza»
- Determinazione ANAC n. 12/2015 «Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione»
- Verbale Consiglio di indirizzo e verifica n.3/2015
- Determinazione ANAC n. 833/2016 «Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili.»

- Delibera ANAC n. 1310/2016 «prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs 97/2016»
- Delibera ANAC n. 1208/2017 «Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione»
- Delibera ANAC n. 1074/2018 «Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione»
- Delibera ANAC n. 215/2019 «Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art.16, c.1, lett. l) quater del D.Lgs. n. 165 del 2001»
- Delibera ANAC n. 1064/2019 «Piano Nazionale Anticorruzione 2019»
- Legge regionale 16 ottobre 2014 , n. 17«Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria»
- Legge regionale n. 27 del 17 dicembre 2018 «Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale»
- Decreto n. 153 del 28.12.2018 “Individuazione dei processi aziendali e dei relativi *process owner*”
- Bilancio di Mandato 2015-2018 IRCCS Burlo Garofolo, dicembre 2018
- Decreto n. 193 del 31.12.2019 “Adozione del PAO 2020”

20 REQUISITI AL FINE DEL RICONOSCIMENTO DELL'IRCCS

L'Istituto, in quanto “Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico” è soggetto a verifica periodica (“Site visit” – prossima visita programmata nel mese di febbraio 2020) da parte del Ministero della Salute ogni due anni. Per conservare tale qualifica, l'IRCCS è tenuto a certificare i servizi secondo standard di qualità e procedure internazionalmente riconosciuti, in ottemperanza all'art. 13 del Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. A tal fine sono state certificate, ai sensi della normativa UNI EN ISO 9001:2015, 17 servizi e/o strutture, tra cui si annoverano la Farmacia, la Radiologia pediatrica, la Fisiopatologia delle Riproduzione e Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), la Oncoematologia e Centro Trapianti di Midollo osseo, la Genetica medica, i Laboratori di diagnostica avanzata traslazionale e microbiologica traslazionale, le strutture Politiche del personale, Gestione economica finanziaria, Programmazione e controllo, Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti, Gestione tecnica e realizzazione del nuovo ospedale, Affari Generali e Legali, Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale (SPPA), l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), l'Ufficio Formazione, l'Ufficio Centro Unico di Prenotazione (CUP).

21 REQUISITI RISPETTO AI PROGRAMMI DI ACCREDITAMENTO E CERTIFICAZIONE

21.1 ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

I programmi di accreditamento istituzionale non contemplano nello specifico gli obblighi di pubblicazione o la lotta alla corruzione; ciò non di meno, essi richiedono la piena conformità alla normativa vigente quale requisito autorizzativo. La conformità ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, garantisce l'appropriatezza e il miglioramento continuo delle prestazioni erogate per conto del SSN, nella cornice definita dal Sistema dei livelli essenziali di assistenza.

21.2 ACCREDITAMENTO ALL'ECCELLENZA

Analogamente ai programmi di accreditamento istituzionale, anche quelli per l'accREDITAMENTO all'ecceLLENZA non contemplano specificatamente la materia legislativa sulla trasparenza ed integrità e sulla lotta alla corruzione, ma pretendono la piena applicazione della normativa vigente.

21.3 NORME UNI EN ISO 9000 E ALTRE NORME UNI

Al fine della conformità alla normativa ISO 9001:2015, e 31.000:2018 e 37.001:2016, il cui elemento centrale è l'approccio per processi, il programma per la trasparenza va inteso come parte del processo "gestione degli adempimenti in merito alla trasparenza e integrità". Tale processo, al pari degli altri processi primari e di supporto, è descritto in tutto o in parte in Regolamenti, procedure, istruzioni operative ed è sottoposto ad attività regolare di *auditing*. I dati emersi dalle sorveglianze sono analizzati e sottoposti a piani di miglioramento. Poiché la gestione degli adempimenti in merito alla trasparenza hanno una loro reportistica disciplinata dalla legge, gli elementi in ingresso e in uscita non fanno parte del riesame della direzione, ma di documenti assimilabili specifici.

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI 2020											
Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
1	Acquisto di beni economici e sanitari	Direttore SC Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti/ Titipare P.O. Coordinamento amministrativo appalti di lavori, servizi e forniture	S.C. Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti S.C. Gestione Economico - Finanziaria	moderato	5	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e approvvigionamento beni servizi forniture apparecchiature	Frazionamento artificioso degli affidamenti	Adesione alle gare regionali gestite da ARCS, già EGAS, per ridurre la discrezionalità e il frazionamento degli affidamenti	Percentuale di adesione alle gare centralizzate in misura non inferiore al 65%	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
2	Acquisto di servizi economici (non sanitari)	Direttore SC Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti/ Titipare P.O. Coordinamento amministrativo appalti di lavori, servizi e forniture	S.C. Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti S.C. Gestione Tecnica e Realizzazione del Nuovo Ospedale	moderato	5	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e approvvigionamento beni servizi forniture apparecchiature sottosoglia	Mancata partecipazione delle microimprese, piccole e medie imprese come previsto da art 36 Codice dei Contratti pubblici per l'acquisto diretto sotto € 40 mila senza il rispetto dei principi di cui agli articoli 30, comma 1, 34 e 42, nonché del rispetto del principio di rotazione degli inviti e degli affidamenti. Modalità di pagamento non conformi alla normativa vigente.	Regolamentazione per l'affidamento di lavori, forniture, servizi sotto soglia	Predisposizione della bozza di Regolamento	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e approvvigionamento beni servizi forniture apparecchiature	Frazionamento artificioso degli affidamenti	Adesione alle gare regionali gestite da ARCS, già EGAS per ridurre la discrezionalità e il frazionamento degli affidamenti	Percentuale di adesione alle gare centralizzate in misura non inferiore al 65%	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisto di servizi economici non sanitari - Varianti contrattuali	Mancato controllo possibili ingerenze esterne	Regolamentazione per l'affidamento di lavori, forniture, servizi sotto soglia	Predisposizione della bozza di Regolamento	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
3	Acquisto di servizi esternalizzati	Direttore SC Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti/ Titiplare P.O. Coordinamento amministrativo appalti di lavori, servizi e forniture	S.C. Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti S.C. Gestione Tecnica e Realizzazione del Nuovo Ospedale S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	1	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	Gestione polizze	Rischio eventualmente a carico della Centrale d'Acquisto	Controllo dell'osservanza della procedura	Verifica dell'attività rispetto alla procedura documentata con report	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Controllo qualitativo contratti d'appalto	Mancato controllo possibili ingerenze esterne	Adesione alle gare regionali gestite da ARCS, già EGAS per ridurre la discrezionalità e il frazionamento degli affidamenti	Percentuale di adesione alle gare centralizzate in misura non inferiore al 65%	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e approvvigionamento beni servizi forniture apparecchiature	Frazionamento artificioso degli affidamenti	Adesione alle gare regionali gestite da ARCS, già EGAS per ridurre la discrezionalità e il frazionamento degli affidamenti	Percentuale di adesione alle gare centralizzate in misura non inferiore al 65%	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisto di servizi esternalizzati - Varianti contrattuali	Mancato controllo possibili ingerenze esterne Mancato controllo possibili ingerenze esterne	Regolamentazione per l'affidamento di lavori, forniture, servizi sotto soglia	Predisposizione della bozza di Regolamento	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
4	Gestione del magazzino	Responsabile Magazzino	S.C. Ingegneria Clinica, Informatica e Approvvigionamenti	basso	3	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI SSD FARMACIA	ricevimento, stoccaggio e distribuzione beni	utilizzo inappropriato delle risorse per vantaggi personali	Verifica della corretta gestione	almeno n. 2 controlli di corrispondenza tra quanto richiesto e quanto ricevuto, stoccato e distribuito	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
5	Gestione ALPI	Responsabile AA. GG. LL.	S.C. Affari generali e legali S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Politiche del personale SC/SSD/Uffici della Direzione Sanitaria	basso	3	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	gestione amministrativa dell'attività libero professionale intramuraria - dalla programmazione alla rendicontazione- al fine di erogare la prestazione in libera professione	accordi per vantaggi personali	Verifica della sostenibilità della procedura in essere	Almeno n. 1 riunione con tutte le strutture coinvolte per verificare le eventuali necessità di adeguamento della procedura in essere	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
6	Amministrazione del personale	Dirigente S.S.D. Politiche del personale	S.S.D. Politiche del personale S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S.S.D. POLITICHE DEL PERSONALE	gestione delle presenze e delle assenze dei lavoratori	Inserimento artificioso o manomissione di dati per vantaggi personali	Controllo degli inserimenti effettuati	almeno n. 2 controlli sugli inserimenti effettuati dalla Struttura nell'arco del bimestre precedente alla verifica	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.S.D. POLITICHE DEL PERSONALE	attribuzione borse di studio	Discrezionalità dei criteri di selezione o di scelta del destinatario della borsa di studio da attribuire.	Verifica dei criteri di selezione o di scelta del destinatario della borsa	n. 1 report illustrativo delle attribuzioni realizzate entro la verifica intermedia n. 1 report illustrativo delle attribuzioni realizzate entro la verifica finale	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.S.D. POLITICHE DEL PERSONALE	attribuzione incarichi di collaborazione	criteri di selezione e scelta dell'incarico da attribuire	Verifica dei criteri di selezione e scelta dell'incarico da attribuire	n. 1 report illustrativo delle attribuzioni realizzate entro la verifica intermedia n. 1 report illustrativo delle attribuzioni realizzate entro la verifica finale	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	3	S.S.D. POLITICHE DEL PERSONALE	regolamenti prove selettive interne	manca di presupposti programmatori e/ o motivata verifica delle effettive carenze organizzative	Controllo dei presupposti programmatori e/ o delle effettive carenze organizzative	n. 1 report rappresentativo della sussistenza dei presupposti	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	S.S.D. POLITICHE DEL PERSONALE	acquisizione del personale (a qualunque titolo)	Conflitto di interessi tra i membri della Commissione esaminatrice e i candidati	Verifica delle dichiarazioni	almeno n. 2 controlli a campione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse rese dai commissari dei concorsi utilizzando la modulistica conforme.	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	3	Responsabile programmazione e coordinamento della Ricerca Scientifica	Rapporti con altri enti ed istituzioni	Accordi per vantaggi personali. Conflitto di interessi nell'attivazione di borse di dottorato, assegnisti di ricerca, di specialità e contratti di ricercatore	Verifica delle dichiarazioni	almeno n. 2 controlli a campione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse acquisite	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
7	Prestazioni ambulatoriali istituzionali SSN	Titolare P.O. Ufficio per la Gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP)	SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria	basso	2	UFFICIO PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE	Incasso di corrispettivi/ticket prestazioni sanitarie istituzionali e di libera professione	Ammanchi di cassa per vantaggi personali	Controllo sulla gestione documentale di cassa	almeno n. 2 controlli annui a campione sugli incassi di una intera settimana	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
			S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Affari generali e legali	basso	3	UFFICIO PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE	Prenotazione di prestazioni sanitarie e ambulatoriali istituzionali e di libera professione	Impropria gestione delle prenotazioni e dei livelli di priorità liste attese per vantaggi personali	Controllo sulla gestione documentale di prenotazioni	almeno n. 2 controlli annui a campione sulle prenotazioni di una intera settimana	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
8	Prestazioni ambulatoriali istituzionali a pagamento	Titolare P.O. Ufficio per la Gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP)	SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria	basso	2	UFFICIO PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE	Incasso di prestazioni sanitarie ambulatoriali istituzionali e di libera professione	Ammanchi di cassa per vantaggi personali	Controllo sulla gestione documentale di cassa	almeno n. 2 controlli annui a campione sugli incassi di una intera settimana	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
			S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Affari generali e legali	basso	3	UFFICIO PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE	Prenotazione di prestazioni sanitarie e ambulatoriali istituzionali e di libera professione	Impropria gestione delle prenotazioni e dei livelli di priorità per vantaggi personali	Controllo sulla gestione documentale di prenotazioni	almeno n. 2 controlli annui a campione sulle prenotazioni di una intera settimana	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
			S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	basso	3	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	attività aziendale a pagamento	accordi per vantaggi personali	Verifica dell'osservanza della procedura	verifica dell'attività rispetto alla procedura in essere tramite report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
9	Gestione ricoveri istituzionali SSN	Titolare P.O. Ufficio per la Gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP)	SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Affari generali e legali	basso	3	DIREZIONE SANITARIA	inserimento dei pazienti nelle liste operatorie	possibile manomissione dell'ordine di inserimento dei pazienti per vantaggi personali	Controllo e semplificazione tramite specifico sistema informatico	Mantenere il monitoraggio a cura del process owner producendo almeno 1 report illustrativo annuale dell'avvenuto utilizzo del sistema informatico per l'inserimento di tutti i pazienti che hanno richiesto intervento chirurgico con tracciabilità degli accessi e dei dati	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
10	Gestione ricoveri istituzionali a pagamento	Titolare P.O. Ufficio per la Gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP)	SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Affari generali e legali	basso	3	DIREZIONE SANITARIA	inserimento dei pazienti nelle liste operatorie	possibile manomissione dell'ordine di inserimento dei pazienti per vantaggi personali	Controllo e semplificazione tramite specifico sistema informatico	Mantenere il monitoraggio a cura del process owner producendo almeno 1 report illustrativo annuale dell'avvenuto utilizzo del sistema informatico per l'inserimento di tutti i pazienti che hanno richiesto intervento chirurgico con tracciabilità degli accessi e dei dati	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
11	Gestione prestazioni/servizi sanitari (ciclo passivo)	Medico di Direzione Sanitaria	SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Gestione del ciclo passivo	pagamento di fatture senza adeguata verifica della prestazione e senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture	Controllo della fase/attività	Mantenere il monitoraggio a cura del process owner producendo almeno 1 report illustrativo annuale dell'avvenuto rispetto della cronologia	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	DIREZIONE SANITARIA	Prestazioni non eseguibili presso l'IRCCS	Scelta discrezionale dei laboratori e delle strutture a cui richiedere prestazioni/consulenze non eseguibili all'interno dell'Istituto per vantaggi personali	Regolamentazione mediante adozione di idonea procedura per l'acquisizione di prestazioni non eseguibili all'interno	Elaborazione di bozza di procedura	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	3	DIREZIONE SANITARIA	inserimento dei pazienti nelle liste operatorie	possibile manomissione dell'ordine di inserimento dei pazienti per vantaggi personali	Controllo e semplificazione tramite specifico sistema informatico	Mantenere il monitoraggio a cura del process owner producendo almeno 1 report illustrativo annuale dell'avvenuto utilizzo del sistema informatico per l'inserimento di tutti i pazienti che hanno richiesto intervento chirurgico con tracciabilità degli accessi e dei dati	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
12	Gestione progetti di ricerca	Titolare P.O. Programmazione e coordinamento della ricerca e dello sviluppo del ruolo scientifico dell'Istituto nell'ambito del SSR e SSN	SC/SSD/Uffici Direzione Scientifica S.S.D. Programmazione e controllo S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	DIREZIONE SCIENTIFICA	definizione dei percorsi della ricerca scientifica: dalla presentazione del progetto alla conclusione e diffusione dei risultati	Utilizzo del finanziamento per la ricerca al fine di procurare benefici a determinati soggetti a fronte di vantaggi personali	Controllo delle modalità di utilizzo del finanziamento del 5 per mille per la ricerca	Mantenere il monitoraggio a cura del process owner mediante report illustrativo annuale delle modalità di progettazione della ricerca, valutazione e finanziamento dei progetti, svolgimento della ricerca, esito e diffusione di risultati valutazione della qualità della ricerca	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
13	Gestione finanziamenti regionali (ciclo attivo)	Titolare P.O. Contabilità generale ed adempimenti fiscali e tributari	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	Corretta rilevazione in contabilità dei finanziamenti regionali: il processo si articola dal ricevimento delle linee guida regionali per la predisposizione del PAO alla contabilizzazione dei finanziamenti (determinazione credito)	non corretta rilevazione dei finanziamenti	Controllo della rilevazione in contabilità dei finanziamenti regionali	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
14	Altri contributi/proventi	Titolare P.O. Contabilità generale ed adempimenti fiscali e tributari	S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.C. Affari generali e legali	basso	3	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	corretta rilevazione in contabilità dei ricavi/contributi afferenti l'attività svolta dall'IRCCS: dalla ricezione della richiesta di fatturazione rilevazione incasso o comunicazione erogazione contributo ai controlli contabili	non corretta rilevazione in contabilità	Controllo della rilevazione in contabilità dei ricavi /contributi dell'attività svolta dall'IRCCS	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso		S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	atti di liberalita'	accordi per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
15	Gestione cassa economale	Referente cassa economale	S.C. Ingegneria Clinica, Informativa e Approvvigionamenti S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S.C. Ingegneria Clinica, Informativa e Approvvigionamenti	Gestione delle spese minute e urgenti necessarie al regolare funzionamento delle strutture e per le quali, comunque, occorra effettuare il pagamento immediato	utilizzo inappropriato o distrazione delle risorse per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
16	Gestione tesoreria	Titolare P.O. Contabilità generale ed adempimenti fiscali e tributari	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	Corretta gestione dei flussi amministrativi e contabili riconducibili al processo di tesoreria	Non corretta gestione dei flussi	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
17	Formazione del bilancio	Responsabile S.C. Gestione Economico Finanziaria	S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.S.D. Programmazione e controllo	basso	3	S.C. Gestione Economico - Finanziaria	Corretta predisposizione del bilancio consuntivo: il processo si articola dalla predisposizione del PAO all'adozione del bilancio consuntivo	non corretta predisposizione del bilancio consuntivo	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
18	Rimborsi diversi (contributi)	Titolare P.O. Gestione convenzioni	S.C. Affari generali e legali S.C. Gestione Economico - Finanziaria	basso	3	S. C. Affari generali e legali	Ampliare le collaborazioni multidisciplinari funzionali all'attività istituzionale: adesione a reti, a network, a consorzi di area sanitaria (Fiaso, Feder Sanità, Incipit, Netval)	discrezionalità nell'adesione	Controllo della corrispondenza tra adesioni realizzate e richieste ricevute dalla Direzione	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
19	Sperimentazioni cliniche (farmaci, dispositivi, studi osservazionali)	Referente Ufficio ricerca Clinica	SC/SSD/Uffici Direzione Scientifica S.S.D. Farmacia Ufficio ricerca clinica	basso	3	Ufficio ricerca Clinica	gestione processo sperimentazione clinica: rendere accessibili agli utenti esterni le innovazioni introdotte dalla ricerca clinica nel campo dei trattamenti terapeutici e della diagnostica	accordi per vantaggi personali	Regolamentazione dell'attività mediante predisposizione di procedure di valutazione dei protocolli di ricerca profit e non profit	elaborazione di bozza di procedura profit e non profit	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/ Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
20	Gestione del contenzioso	Titolare P.O., Assicurazioni e contenzioso	S.C. Affari generali e legali S.S.D. Politiche del personale SC/SSD/Uffici Direzione Sanitaria	basso	3	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	gestione contenzioso	accordi per vantaggi personali	Controllo dell'osservanza della procedura	verifica dell'attività rispetto alla procedura in essere tramite report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	2	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	gestione affidamento incarichi per il patrocinio legale dell'Istituto	accordi per vantaggi personali	Controllo dell'osservanza della procedura	verifica dell'attività rispetto alla procedura in essere tramite report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	3	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	recupero crediti	mancata attivazione del processo di recupero o artificioso rallentamento delle fasi del processo	Controllo dell'osservanza della procedura	verifica dell'attività rispetto alla procedura in essere tramite report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	2	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	consulenza giuridica	accordi per vantaggi personali	Controllo dell'osservanza della procedura	verifica dell'attività rispetto alla procedura in essere tramite report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
21	Formazione di personale dipendente/esterni	Titolare P.O. Gestione della Formazione	S.S.D. Politiche del personale Ufficio formazione S.C. Gestione Economico - Finanziaria S.c. Affari generali e legai	basso	3	UFFICIO FORMAZIONE	Partecipazione dei dipendenti a iniziative formative sostenute da <i>sponsor</i>	Accordi per vantaggi personali	Misure di formazione e controllo dell'osservanza della procedura	mantenere il monitoraggio a cura del process owner tramite documentato report illustrativo del numero di partecipanti a un corso sponsorizzato rispetto al numero di soggetti interessati	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	2	UFFICIO FORMAZIONE	Attribuzione degli incarichi di docenza	Accordi per vantaggi personali	Misure di formazione	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	2	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	Stipula di convenzioni per lo svolgimento di attività di tirocinio	Accordi per vantaggi personali	Attività non a rischio corruzione fino a prossima rilevazione	mantenere il monitoraggio a cura del process owner	STRALCIATO perché non soggetto a cambiamenti nel corso degli ultimi 2 anni

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/ Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
22	Realizzazione investimenti edili e impiantistici e gestione/manutenzione del patrimonio immobiliare	Dirigente Gestione tecnica	S.C. Gestione Tecnica e Realizzazione del Nuovo Ospedale S.C. Gestione Economico - Finanziaria	moderato	6	S.C. GESTIONE TECNICA E REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE	Affidamento di lavori sotto soglia	discrezionalità nell'affidamento di incarichi o servizi	Regolamentazione per l'affidamento di lavori, forniture, servizi sotto soglia	Predisposizione della bozza di Regolamento	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.C. GESTIONE TECNICA E REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE	Svolgimento di attività manutentive effettuate da soggetti terzi	omissione dei controlli per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner con predisposizione di idoneo report	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	S.C. GESTIONE TECNICA E REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE	Varianti in corso d'opera per lavori pubblici proposte dal direttore dei lavori esterno all'amministrazione	effettuazione di perizie di variante e suppletive non strettamente necessarie, per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner con predisposizione di idoneo report	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
23	Acquisizione e gestione beni mobili e tecnologie	Dirigente Ingegneria clinica	S.C. Ingegneria Clinica, Informativa e Approvvigionamenti S.C. Gestione Economico - Finanziaria	moderato	5	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e approvvigionamento dispositivi medici e tecnologie per la ricerca	Frazionamento degli affidamenti in assenza di programmazione	Controllo e semplificazione tramite specifico sistema informatico - programmazione degli investimenti mediante software di gestione degli investimenti	Elaborazione del documento di programmazione concordata con la Direzione Scientifica relativo ai dispositivi medici ed alle apparecchiature utilizzati per la ricerca	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	S.C. INGEGNERIA CLINICA, INFORMATICA E APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione e gestione beni mobili e tecnologie - gestione manutenzione apparecchiature	Frazionamento degli affidamenti in assenza di programmazione - utilizzo inappropriato o distrazione delle risorse per vantaggi personali	Verifica dell'adeguatezza delle disposizioni contenute nell'istruzione operativa	mantenere il monitoraggio a cura del process owner con predisposizione di idoneo report	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
24	Gestione imposte tasse	Titolare P.O. Contabilità generale ed adempimenti fiscali e tributari	S.C. Gestione Economico - Finanziaria (Direzione Amministrativa)	basso	3	S.C. Gestione Economico - Finanziaria (Direzione Amministrativa)	Conformità normativa; corretta imputazione contabile delle imposte/ tasse, pagamento e dichiarazione	non corretta imputazione contabile	Attività non a rischio corruzione fino a prossima rilevazione	mantenere il monitoraggio a cura del process owner	STRALCIATO perché non soggetto a cambiamenti nel corso degli ultimi 2 anni
25	Gestione della qualità e accreditamento	Responsabile Ufficio per la Gestione e Valorizzazione della Qualità	Ufficio per la Gestione e Valorizzazione della Qualità (Direzione Sanitaria)	moderato	3	Ufficio per la Gestione e Valorizzazione della Qualità (Direzione Sanitaria)	Aumentare la qualità dei servizi ottenendo maggiore visibilità/garanzie nei confronti di terzi	utilizzo inappropriato delle risorse per vantaggi personali	Controllo della qualità dei servizi	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
26	Gestione del protocollo	Referente Ufficio protocollo	S.C. Affari generali e legali	basso	1	S.C. Affari generali e legali	Garanzia di certezza, trasparenza e tracciabilità documentale	impropria gestione dei flussi di posta (alterazione domande per partecipazione procedure gare/concorsi)	Attività non a rischio corruzione fino a prossima rilevazione	mantenere il monitoraggio a cura del process owner	STRALCIATO perché non soggetto a cambiamenti nel corso degli ultimi 2 anni
27	Gestione della pianificazione, programmazione e controllo aziendale	Dirigente amministrativo SSD Programmazione e controllo	S.S.D. Programmazione e controllo	basso	3	S.S.D. Programmazione e controllo	Applicare secondo le indicazioni della direzione strategica gli indirizzi della programmazione aziendale, in linea con gli indirizzi regionali/nazionali e ministeriali, a livello aziendale e di struttura operativa (budget)	inosservanza delle linee annuali regionali di gestione e/o degli indirizzi ed indicazioni della Direzione strategica	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
28	Gestione sicurezza aziendale	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Dirigente/Titolare P.O.Servizio Protezione Aziendale	basso	3	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	gestione dell'infortunio sul lavoro	artificiosa valutazione dell'accadimento dell'infortunio per vantaggi personali, durante l'indagine interna eseguita dal SPPA a seguito della soppressione della tenuta del registro infortuni (D. Lgs. 151/2015)	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	4	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	Gestione DPI: Individuazione del fornitore dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) - acquisti diretti ed emergenziali	Condizionamento nell'individuazione del fornitore dei DPI	Regolamentazione dell'individuazione dei criteri di scelta dei DPI/fornitore	Elaborazione della bozza di procedura	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	3	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	Gestione fabbisogno nell'appalto guardiania antincendio e vigilanza non armata	Condizionamento nell'individuazione del fabbisogno da esplicitare in sede di gara di capitolato del servizio guardiania antincendio e vigilanza non armata	Regolamentazione dell'individuazione del fabbisogno iniziale	Elaborazione della bozza di procedura in merito all'individuazione del fabbisogno iniziale	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020

Codice processo	Descrizione processo	Process owner	Strutture/Direzioni principali coinvolte Piano 2020	Scala di valutazione del rischio	VALORE 2020	Articolazioni aziendali competenti	Descrizione della fase/attività del processo	Descrizione di almeno un evento rischioso per fase/attività	TIPOLOGIA DI MISURA	Indicatori della stessa	Tempistica di attuazione
29	Gestione del rischio clinico	Risk Manager (Direttore Sanitario)	Direzione Sanitaria	basso	3	SSD FARMACIA	gestione dei farmaci nelle Strutture organizzative aziendali	utilizzo inappropriato o artificioso delle risorse per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato con report illustrativo	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
				moderato	5	DIREZIONE SANITARIA	gestione dei rifiuti sanitari	mancato riscontro dei quantitativi pagati (mancata pesatura) per vantaggi personali	Controllo dell'osservanza della procedura	mantenere il monitoraggio a cura del process owner con predisposizione di idoneo report	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020
				basso	2	DIREZIONE SANITARIA	sorveglianza sanitaria	discrezionalità del Medico Competente per vantaggi personali	Controllo della fase/attività	mantenere il monitoraggio a cura del process owner con predisposizione di idoneo report	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
30	Gestione della comunicazione informazione	Titolare P.O. URP e Comunicazione	Ufficio Relazioni con il Pubblico	basso	3	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Favorire l'accesso dei cittadini ai servizi, migliorare la qualità degli steei favorendo la partecipazione ed il dialogo tra istituzione e cittadino	utilizzo inappropriato o artificioso delle risorse per vantaggi personali	Misure di segnalazione e protezione dei cittadini volte a promuovere l'accesso ai servizi	elaborazione di un report illustrativo del n. di segnalazioni/proposte/apprezzamenti pervenuti entro la data dell'audit e del trend rispetto ad analogo periodo dell'anno 2019	Verifica tramite audit: entro il 31/10/2020
31	Tutela del cittadino	Titolare P.O. URP e Comunicazione	Ufficio Relazioni con il Pubblico	moderato	4	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONE	Garantire i diritti rispetto ai principi sull'erogazione dei servizi pubblici. Gestione dei reclami e delle segnalazioni	Ritardo artificioso dell'inizio del processo di trattamento del reclamo con accordi per vantaggi personali	Controllo dell'osservanza della procedura	mantenere il monitoraggio a cura del process owner documentato da idoneo report illustrativo	Verifica intermedia: al 30/06/2020 Verifica finale tramite audit: entro il 31/10/2020

PROCESSO:	
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ (dovrebbero preferibilmente essere indicati sulla base di valutazione collegiale) 0 nessuna probabilità 1 improbabile 2 poco probabile 3 probabile 4 molto probabile 5 altamente probabile	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta all'amministrazione) 0 nessun impatto 1 marginale 2 minore 3 soglia 4 serio 5 superiore
DISCREZIONALITÀ	IMPATTO ORGANIZZATIVO
Il processo è discrezionale?	Rispetto al totale del personale impiegato nella singola articolazione organizzativa competente a svolgere il processo in questione (o una fase di esso), qual è la percentuale di personale impiegata in tale processo? (nel caso in cui il processo coinvolgesse attività di più articolazioni organizzative identificare la percentuale del proprio personale coinvolto)
<input type="checkbox"/> No è del tutto vincolato 1	<input type="checkbox"/> Fino a circa il 20% 1
<input type="checkbox"/> È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi ¹ 2	<input type="checkbox"/> Fino a circa il 40% 2
<input type="checkbox"/> È parzialmente vincolato solo dalla legge 3	<input type="checkbox"/> Fino a circa il 60% 3
<input type="checkbox"/> È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4	<input type="checkbox"/> Fino a circa il 80% 4
<input type="checkbox"/> È altamente discrezionale 5	<input type="checkbox"/> Fino a circa il 100% 5
Totale	Totale
RILEVANZA ESTERNA	IMPATTO ECONOMICO
Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'IRCCS?	Nel corso degli ultimi cinque anni Le risulta che siano state pronunciate sentenze della Corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) o che siano state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti dell'IRCCS per la medesima o analoga tipologia di evento ?
<input type="checkbox"/> No (ha come destinatario finale un ufficio interno) 2	<input type="checkbox"/> No 2
<input type="checkbox"/> Sì (il suo risultato è rivolto direttamente ad utenti esterni all'IRCCS) 5	<input type="checkbox"/> Sì 5
Totale	Totale
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	IMPATTO REPUTAZIONALE
Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	Nel corso degli ultimi cinque anni Le risulta che siano stati pubblicati su testate giornalistiche articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?
<input type="checkbox"/> No, il processo coinvolge una sola amministrazione 1	<input type="checkbox"/> No 0
<input type="checkbox"/> Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3	<input type="checkbox"/> Non ne ho memoria 1
<input type="checkbox"/> Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	<input type="checkbox"/> Sì, sulla stampa locale 2
	<input type="checkbox"/> Sì, sulla stampa nazionale 3
	<input type="checkbox"/> Sì, sulla stampa locale e nazionale 4
	<input type="checkbox"/> Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5
Totale	Totale
VALORE ECONOMICO	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO E SULL'IMMAGINE
Qual è l'impatto economico del processo?	A quale livello (apicale, medio o basso) può collocarsi il rischio dell'evento?
<input type="checkbox"/> Ha rilevanza esclusivamente interna 1	<input type="checkbox"/> A livello di addetto (Cat. A, B, BS, C) 1
<input type="checkbox"/> Attribuisce vantaggi a soggetti esterni senza particolare rilievo economico ² 3	<input type="checkbox"/> A livello di collaboratore (Cat. D, DS anche con P.O.) 2
<input type="checkbox"/> Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni ³ 5	<input type="checkbox"/> A livello di dirigente (tutti i dirigenti non Direttori di S.C. o S.S.D.) 3
	<input type="checkbox"/> A livello di direttore di Struttura Complessa o semplice dipartimentale 4
	<input type="checkbox"/> A livello di Direttore di dipartimento/Direzione strategica 5
Totale	Totale

¹ Regolamenti, circolari, direttive)

² Ne sono esempi: la concessione di una borsa di studio per studenti; l'applicazione di esenzioni economiche a pazienti.

³ Ne sono esempi: l'affidamento di appalti o di consulenze.

FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO		VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO							
Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato? (es.: pluralità di affidamenti ridotti)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì		INDICI PROBABILITÀ (FREQUENZA)			INDICI IMPATTO				
		Discrezionalità	1		Organizzativo	1			
		Rilevanza esterna	5		Economico	5			
		Complessità	3		Reputazionale	3			
		Valore economico	3		Organizz, econ, immagine	4			
		Frazionabilità	1						
		Controlli	4						
Totale									
Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo ⁵ applicato sul processo, è adeguato a neutralizzare il rischio?		TOT		12	TOT		13		
<input type="checkbox"/> Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione <input type="checkbox"/> Sì, è molto efficace <input type="checkbox"/> Sì, per una percentuale approssimativa del 50% <input type="checkbox"/> Sì, ma in minima parte <input type="checkbox"/> No, il rischio rimane indifferente									
Totale									
		MEDIA PROBAB (media P)		TOT	/6 =	MEDIA IMP (media D)		TOT	/4 =
		NOTA: Riportare le medie calcolate nel box "CALCOLO" per la stima del rischio complessivo.							

LEGENDA PUNTEGGIO DEGLI INDICI DI PROBABILITÀ E IMPATTO	MATRICE DEI RISCHI					DEFINIZIONE DEL RISCHIO COMPLESSIVO		
PROBABILITÀ EVENTO (FREQUENZA) 1 => MOLTO IMBROBABILE = EVENTO ESTREMAMENTE RARO 2=> POCO PROBABILE (IMPROBABLE)= IL SUO VERIFICARSI RICHIEDEREBBE LA CONCOMITANZA DI EVENTI POCO PROBABILI 3=> PROBABILE O POSSIBILE = POTREBBE ACCADERE; SI È GIÀ VERIFICATO A VOLTE 4=> MOLTO PROBABILE= È PROBABILE CHE ACCADA; SI È GIÀ VERIFICATO 5=> ALTAMENTE PROBABILE = AVVIENE SISTEMATICAMENTE; È SCONTATO GRAVITÀ (IMPATTO) 1 => MARGINALE (TRASCURABILE) = IMPATTO TRASCURABILE 2=> MINORE=IMPATTO MINORE (LIEVE) 3=>SOGLIA (MODERATO)= IMPATTO CON CONSEGUENZE AFFRONTABILI 4=> SERIO (MAGGIORE)= IMPATTO CONSIDEREVOLE (ALTA ENTITÀ) 5=> SUPERIORE O CRITICO = IMPATTO DRAMMATICO (ALTISSIMA ENTITÀ)	PROBABILITÀ EVENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RISCHIO COMPLESSIVO EVENTO => R = P x D R = Media probabilità (Frequenza) x media impatto (danno) CALCOLO: media P () x media D () = Approssimare il risultato decimale al numero (presente in tabella) superiore se il secondo decimale è >5; a quello inferiore se è ≤5. Evidenziare la classe di rischio ottenuta per verificare le azioni da attivare ⁶	
	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX		
	GRAVITÀ (DANNO)	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX	FORMCHECKBOX		
	<input type="checkbox"/> 5 critico	5	10	15	20	25		<input type="checkbox"/> 15-25 molto elevato
	<input type="checkbox"/> 4 maggiore	4	8	12	16	20		<input type="checkbox"/> 8-12 elevato
	<input type="checkbox"/> 3 moderato	3	6	9	12	15		<input checked="" type="checkbox"/> 4-6 moderato
<input type="checkbox"/> 2 minore	2	4	6	8	10	<input type="checkbox"/> 0-3 basso		
<input type="checkbox"/> 1 trascurabile	1	2	3	4	5			
15 < R < 25	Rischio molto elevato	Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione e monitoraggio con frequenza elevata. Coinvolgimento Direzioni a cura del Process Owner.						
8 < R < 12	Rischio elevato	Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, formazione, informazione e monitoraggio con frequenza media. Coinvolgimento Direzioni a cura del Process Owner.						
4 < R < 6	Rischio moderato	Adozione di misure preventive e/o protettive, formazione, informazione e monitoraggio ordinario. Coinvolgimento struttura						
0 < R < 3	Rischio basso	Non sono individuate misure preventive e/o protettive. Solo attività di informazione. Non soggetto a monitoraggio ordinario. Coinvolgimento struttura						
Data compilazione	Firma del Process owner							

⁴ Per controllo si intende qualunque misura adottata per l'abbattimento del rischio (ad es.: sistema dei controlli interni: auditing interno, controllo di gestione, controlli a campione, ecc.). La valutazione sull'adeguatezza del controllo va fatta considerando la sua concreta efficacia: per la valutazione della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

⁵ Per "azioni" si intendono le misure adottate per l'abbattimento del rischio. Nel caso il punteggio del rischio corrisponda a più combinazioni nella matrice, selezionare la combinazione applicabile (es: 6 => improbabile/moderato o possibile/minore).

⁶ Se dal calcolo risultasse un numero non compreso nelle classi (es. 7) approssimare per eccesso (il 7 diventa 8).

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile prevenzione della corruzione e della trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Programmazione e Controllo
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	SSD Politiche del Personale
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982			1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
Organizzazione	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Programmazione e controllo SSD Politiche del personale
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Programmazione e controllo
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del personale
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Scientifica per incarichi di collaborazione collegati alla ricerca SSD Politiche del Personale per altri incarichi di collaborazione SC Affari Generali e Legali per i patrocinii legali Ufficio Formazione per gli incarichi di docenza
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun titolare di incarico:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
				Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:		SSD Politiche del Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] se dovuta	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili) se dovuta	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] se dovuta	Annuale	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)			Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]se dovuta		Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)se dovuta		Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 3, l. n. 441/1982	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]se dovuta	Annuale				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	SSD Politiche del Personale
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	(da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	
			Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Personale	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	SSD Politiche del Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile prevenzione della corruzione e della trasparenza
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1- quinq., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione	
Personale	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale	
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale	
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)		
	OIV		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
			Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	SSD Programmazione e Controllo	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
(da pubblicare in tabelle)				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Performance	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Politiche del Personale
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
				Per ciascuno degli enti:		
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"	
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione	
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari generali e legali
					Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	
					Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione	
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali	
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Per ciascuno degli enti:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
	Tipologie di procedimento			Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione-non allo stato disponibile.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio Sistema informativo		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Economico Finanziaria
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile prevenzione della corruzione e della trasparenza
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Per i procedimenti ad istanza di parte: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del Procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del Procedimento
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
Provvedimenti	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Pubblicazione automatica mediante l'apposita funzionalità dell'applicativo Adweb (a cura del responsabile del procedimento/struttura proponente)
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Provvedimenti	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Pubblicazione automatica mediante l'apposita funzionalità dell'applicativo Adweb (a cura del responsabile del procedimento/struttura proponente)
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative		
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e Realizzazione Nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e Realizzazione nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
				Per ciascuna procedura:		
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e Realizzazione Nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e realizzazione Nuovo ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e realizzazione Nuovo ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Per ciascun atto:				
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) <i>link</i> al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Economico Finanziaria
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Economico Finanziaria
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Tecnica e realizzazione Nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	SSD Programmazione e Controllo
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Economico Finanziaria
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Affari Generali e Legali
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	SC Affari Generali e Legali
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	
Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Servizi erogati	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	SSD Programmazione e Controllo
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la Gestione delle prestazioni sanitarie e Centro Unico di Prenotazione (CUP)
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione Ufficio Qualità Aziendale
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti pubblicare in tabelle) (da	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	SC Gestione Economico Finanziaria
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata pubblicare in tabelle) (da	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Pagamenti dell'amministrazione	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Economico Finanziaria
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione Tecnica e Realizzazione Nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
			Accordi interscambi con le strutture private accreditate	Accordi interscambi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del procedimento
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRA- ZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Resposabile prevenzione della corruzione e della trsparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno o diverso termine stabilito da ANAC)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice"concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Resposabile prevenzione della corruzione e trasparenza
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura responsabile della produzione e pubblicazione
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	SC Gestione Tecnica e Realizzazione nuovo Ospedale per opere e lavori pubblici
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	SC Ingegneria clinica, informatica e approvvigionamenti per forniture di beni e servizi
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione Ufficio Qualità Aziendale
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	(NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	non rilevata la tempistica dell'aggiornamento	Allo stato, Non si prevedono specifici adempimenti per l'IRCCS "Burlo Garofolo"
* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)						